



ELSEVIER  
MASSON

Disponible en ligne sur [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

 ScienceDirect

Pratiques psychologiques 14 (2008) 247–264

Pratiques  
psychologiques

<http://france.elsevier.com/direct/PRPS/>

Article hors thème

# L'inexprimable agressivité de l'enfant surdoué

## The inexpressible aggressiveness of the gifted child

C. Goldman<sup>1</sup>

*Laboratoire de psychologie clinique et psychopathologie (LPCP, EA 4056), université Paris-Descartes,  
71, rue E.-Vaillant, 92220 Boulogne-Billancourt, France*

Reçu le 1<sup>er</sup> juillet 2007 ; accepté le 1<sup>er</sup> décembre 2007

---

### Résumé

Notre échantillon de thèse est composé de 26 sujets surdoués, âgés de sept à 16 ans. Tous présentent un QIT non seulement supérieur ou égal à 140, mais harmonieux. La première moitié a été recrutée dans un contexte de consultation psychiatrique, la seconde dans un établissement scolaire classique (ces derniers sujets, bien que surdoués, ignorant leur QI). Tous ont été soumis à un bilan psychologique complet (WISC, Rorschach, épreuve thématique). Cette vaste clinique nous a permis de mettre en relief trois fonctionnements parentaux singuliers (absence ; dépression ; idéalisation massive de l'enfant ou du lien à l'enfant) ; fonctionnements parfois mêlés dans un même foyer ou chez un même parent. Ces profils nous semblent avoir entravé la libre circulation d'une agressivité pourtant fondamentale dans le développement sain du jeune enfant. Ne pouvant être adressée à l'objet parental et, en particulier, maternel (en raison de son absence ou du risque, dans les représentations de l'enfant, de l'effondrer), elle nous semble avoir été contre-investie de façon massive vers le savoir et la logique. Nous verrons également combien cette répression agressive pourrait éclairer de nombreuses singularités cliniques de l'enfant surdoué, jusqu'ici indiscutablement décrites par la littérature, mais trop rarement liées entre elles et mises en sens (hyperkinésie, maltraitance par les pairs, idées noires, humour, troubles graphomoteurs, compétences mathématiques, dysorthographe). Cet article accorde également une place à la compréhension psychopathologique des autres traits typiquement retrouvés chez ces enfants (immaturité affective, dépression, insomnie, troubles du comportement).

© 2008 Publié par Elsevier Masson SAS pour la Société française de psychologie.

*Mots clés* : Enfant surdoué ; Profils parentaux ; Agressivité coupable ; Contre-investissement de l'agressivité ; Surinvestissement du symbole ; Hyperkinésie ; Maltraitance par les pairs ; Idées noires ; Humour ; Troubles graphomoteurs ; Compétences mathématiques ; Dysorthographe ; Immaturité affective ; Dépression ; Insomnie ; Troubles du comportement

---

Adresse e-mail : [carogold@wanadoo.fr](mailto:carogold@wanadoo.fr).

<sup>1</sup> Psychologue clinicienne, chargée de cours au laboratoire de psychologie clinique et psychologie de l'université René-Descartes, Paris-5 (71, rue Édouard-Vaillant, 92220 Boulogne-Billancourt). Thèse de Doctorat réalisée sous la direction de Mme le Pr Catherine Chabert : « *Enfants surdoués : genie ou folie ? Articulations théoriques et projectives* ».

Nous avons tenté de démontrer dans un précédent travail clinique (Goldman, 2007), l'implication centrale de la pulsion agressive dans le surinvestissement de la pensée des 26 enfants et adolescents surdoués figurant alors dans notre échantillon de thèse<sup>2</sup>. Nous aimerions, à présent, démontrer l'incidence probable de cette singularité économique sur certaines manifestations symptomatiques et autres traits de personnalité usuellement prêtés à ces enfants : « hyperkinésie, difficultés graphomotrices, dysorthographe, idées noires, compétences mathématiques, humour, maltraitance par les pairs ». Nous tenterons également d'éclairer, par la suite, un certain nombre d'autres spécificités psychopathologiques communément remarquées chez ces enfants : « immaturité affective, dépression, insomnies, troubles du comportement ».

Rappelons ici que le courant cognitiviste, qui s'est très tôt emparé de la cause des enfants surdoués, a toujours expliqué ces manifestations comme autant de « conséquences » de leur supériorité intellectuelle sur le reste de la psyché et sur leur rapport au monde social. Il est troublant de constater combien cette conviction empirique, ne reposant sur aucun argument scientifique tangible, semble d'ailleurs avoir fini par convaincre les rares psychanalystes s'étant penchés sur ce thème (Jousselle-Epelbaum, 2003 ; Bleanonu et Revol, 2006).

Difficile, donc, de trouver une littérature qui s'émancipe de la fascination suggérée par la performance cognitive de ces enfants, et cesse de la placer à l'origine de tout. Difficile aussi de quitter les descriptions répétitives, congruentes, mais jamais expliquées, de leurs traits.

Il nous semble pourtant que ces enfants, souvent si douloureux, tireraient un vif parti à ce que nous entendons leur affectivité exactement comme nous savons entendre celle des autres enfants. En réaccordant aux signes de leur souffrance sa significativité première, et en envisageant, dans le respect du point de vue freudien, que l'appareil cognitif s'ancre dans les nécessités de l'appareil psychique ; lui-même essentiellement coloré par le lien objectal et par ses conséquences sur l'affectivité.

Trois étapes constitueront notre exposé. Nous rappellerons les trois profils parentaux mis en relief par nos travaux. Nous aborderons ensuite leur incidence sur la dynamique pulsionnelle, et en particulier agressive, de ces enfants. Nous lirons enfin, à la lueur de cet apport dynamique éclairant, chacun des traits qui leur sont habituellement prêtés. Ils seront organisés en plusieurs intitulés : « l'agressivité dans la motricité ; l'agressivité dans la pensée ; l'agressivité dans la relation ». Les symptômes restant (notion d'immaturité, dépression, insomnie, troubles du comportement) seront éclairés par un rappel psychopathologique des fonctionnements limites de l'enfance, dans lesquels s'inscrivent tous les enfants et adolescents surdoués consultants que nous avons rencontrés.

## 1. Trois profils parentaux

Commençons donc par situer nos précédents travaux (Goldman, à paraître ; Goldman, 2007). Notre vaste clinique nous a permis de mettre en relief trois fonctionnements parentaux singuliers (parfois mêlés dans un même foyer ou chez un même parent)<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Ces sujets, âgés de sept à 16 ans, affichent un QI à la fois supérieur à 140 et harmonieux. La première moitié, consultante, a essentiellement été recrutée au « laboratoire d'évaluation cognitive intégrée » (LECI), service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du Pr Cohen, centre hospitalier Pitié-Salpêtrière. La seconde moitié, non consultante, a été recrutée pour cette recherche dans une institution scolaire privée sous contrat. Les jeunes sujets de ce second groupe devaient ignorer leur QI pour figurer dans l'échantillon et ont été soumis au même bilan psychologique complet (WISC, Rorschach, épreuve thématique).

<sup>3</sup> Il convient de justifier que ces fonctionnements, renvoyant parfois à des vécus relationnels anciens dans la construction de nos sujets, se sont dessinés à la lueur d'une clinique exigeante. L'étude de la problématique et des images parentales,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/893851>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/893851>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)