

L'ENCÉPHALE

Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com



journal homepage: www.em-consulte.com/produit/ENCEP

MÉMOIRE ORIGINAL

Estime de soi, centration sur soi et ajustement socioaffectif des enfants et des adolescents surdoués

Self-esteem, self-centeredness and social-emotional adjustment of gifted children and adolescents

N. Kostogianni*, A. Andronikof

Laboratoire IPSé, UFR SPSE, université de Paris-X Nanterre, 200, avenue de la République, 92001 Nanterre, France

Reçu le 13 juin 2008 ; accepté le 16 octobre 2008

MOTS CLÉS

Surdoués ;
Ajustement socioaffectif ;
Estime de soi ;
Centration sur soi ;
Rorschach

KEYWORDS

Gifted;
Social-emotional adjustment;

Résumé Cette recherche explore le rôle de l'estime de soi et de la centration sur soi dans l'ajustement socioaffectif des enfants et des adolescents intellectuellement surdoués. Soixante-dix-huit sujets âgés de neuf à 15 ans et ayant un QI supérieur ou égal à 130 au WISC-III ont participé à cette étude. Il s'agit d'une population scolarisée dans des établissements scolaires classiques et non suivie en pédopsychiatrie. L'estime de soi est évaluée avec l'inventaire de l'estime de soi de Coopersmith (SEI). Nous utilisons le Rorschach en système intégré (SI) pour évaluer la centration sur soi (index EGO). Les parents ont rempli la liste de comportements pour les enfants d'Achenbach (CBCL) qui permet d'opérationnaliser l'ajustement socioaffectif en termes d'absence de problèmes émotionnels et comportementaux (absence de psychopathologie). L'estime de soi est fortement corrélée à l'ajustement socioaffectif. Une faible estime de soi est liée à la fois à des troubles intériorisés et extériorisés. Une haute estime de soi peut être considérée comme une catégorie hétérogène. Une haute estime de soi associée à une centration sur soi excessive au Rorschach a une influence moins positive sur l'ajustement socioaffectif qu'une haute estime de soi associée à une faible centration sur soi. La combinaison haute estime de soi et centration sur soi excessive pourrait correspondre à la notion d'une haute estime de soi défensive.

© L'Encéphale, Paris, 2008.

Summary

Background. – There is an ongoing debate of how giftedness affects social-emotional adjustment. Self-esteem may be an indicator of social-emotional adjustment but insufficient in its explanatory capacity, especially high self-esteem which tends to produce opposite responses in regards to adjustment. A distinction between defensive and genuine high self-esteem could account for these results. In order to understand how self-esteem operates on social-emotional

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nkostogianni@yahoo.fr (N. Kostogianni).

Self-esteem;
Self-concern;
Rorschach

adjustment, it should be associated with other measurements relating to self-concern. In the Rorschach comprehensive system (CS), egocentricity index measures self-centeredness, which can be defined as the balance between self-concern and concern for others. High self-concern is associated with a neglect of the others. Operationalized here, as the interaction of high self-esteem and excessive self-concern, defensive high self-esteem should predict maladaptive outcomes.

Method. – Participants were aged from 9 to 15 years old, with an IQ greater or equal to 130 on the WISC-III. They were attending regular classes and were not in counseling or psychotherapy. Children and adolescents were administered the Rorschach CS and the Coopersmith self-esteem inventory. Parents completed the child behaviour checklist (CBCL) which assesses general psychopathology.

Results. – Seventy-eight subjects' data satisfy the conditions of validity of the instruments used. Gifted boys present more behavior and emotional problems than gifted girls in this study. Self-esteem predicts social-emotional adjustment. There is an interaction between self-esteem and self-concern on psychopathology only for high values of self-esteem. Gifted with high self-esteem associated with high self-concern are more vulnerable to maladjustment than high self-esteem associated with low self-concern. Gifted children and adolescents with low self-esteem experience more problems anyhow.

Conclusion. – These findings reinforce the view that the gifted are a diverse group in terms of social-emotional adjustment and self-esteem. Self-esteem operates as a valuable resource for the social-emotional adjustment of gifted children and adolescents but only under some conditions. Low self-esteem gifted seem to be at more risk of maladjustment, but that does not mean any causal relationship. Gifted children and adolescents with high self-esteem can be considered as a heterogeneous category. High self-esteem associated to excessive self-concern has less beneficial effects on adjustment than high self-esteem associated to low self-concern. © L'Encéphale, Paris, 2008.

Introduction

L'ajustement socioaffectif des enfants et des adolescents intellectuellement surdoués constitue un sujet de controverses. Même si des aptitudes intellectuelles très supérieures peuvent favoriser une meilleure compréhension des situations sociales et permettre de mieux gérer l'expérience affective et sociale [22], des praticiens rapportent qu'un grand nombre d'enfants surdoués risquent d'éprouver des problèmes affectifs, relationnels et scolaires [6,13,29,31]. Les données empiriques sont également très contradictoires. Un critère retenu pour l'étude de l'ajustement socioaffectif est la présence de troubles anxio-dépressifs. Certaines études constatent un niveau d'anxiété [30] et de dépression [4] significativement plus élevé chez des enfants surdoués alors que d'autres études ne relèvent aucune différence en termes de troubles anxieux [25] et dépressifs [12]. D'autres études rapportent même moins de troubles anxiodépressifs [3,26] chez des enfants surdoués par rapport à leur pairs.

L'estime de soi pourrait être un indice de l'ajustement socioaffectif. Elle correspond à l'évaluation subjective de la valeur attribuée au soi : dans quelle mesure le sujet se considère capable, valable, important [7]. Dans la littérature, la faible estime de soi est surtout associée à la dépression et à l'idéation suicidaire [17] mais aussi aux comportements agressifs et antisociaux [9]. Cependant, malgré le nombre important d'études portant sur les liens entre l'estime de soi et l'ajustement socioaffectif, les auteurs constatent certains effets qui peuvent être en apparence paradoxaux. Des difficultés d'ajustement sont retrouvées aussi bien chez des

sujets ayant une estime de soi faible mais aussi chez ceux à l'estime de soi élevée, voire très élevée. La distinction entre une haute estime de soi authentique et une haute estime de soi défensive commence à s'imposer dans la littérature. Une haute estime de soi défensive correspond à une perception non réaliste de la haute valeur de soi. Le sujet s'attache consciemment (essaye de créer des impressions positives à propos de l'image de soi) ou inconsciemment (entretient des illusions positives sur soi) à donner une image excessivement favorable de lui en rejetant toute proposition ou caractéristique négative. Dans ce cas, une haute estime de soi est interprétée comme une tentative de réassurance motivée par un sentiment d'insécurité par rapport à la valeur de soi. Une haute estime de soi défensive serait liée à la présence de problèmes d'ajustement [2,20].

Afin de mieux comprendre la signification psychologique de l'estime de soi, il serait utile de l'associer à d'autres mesures portant sur l'investissement de soi. Le Rorschach système intégré (SI) élaboré par Exner [10,11] permet d'explorer la centration sur soi (combien je suis important pour moi-même). Une centration excessive sur soi est souvent liée à la présence de traits narcissiques qui témoignent d'une tendance marquée à s'accorder une valeur très élevée. Cependant, même en absence de traits narcissiques, les sujets très préoccupés par l'image de soi ou ses caractéristiques tendent à négliger le monde extérieur. Elle est ainsi associée à des tactiques défensives inefficaces, des fluctuations de l'humeur, des problèmes relationnels, des comportements antisociaux [9,28].

Cette recherche vise à étudier le rôle de l'investissement de soi dans l'ajustement socioaffectif des enfants et des

adolescents surdoués tout en gardant constant l'effet de l'aptitude intellectuelle globale. Par investissement de soi, nous entendons la valence de la valeur accordée à soi ou estime de soi et l'importance que le sujet s'accorde à lui-même dans son rapport au monde ou centration sur soi. Des études ont en effet montré que ces deux notions ne se recouvraient pas [14,15,16,27].

Nous faisons l'hypothèse qu'une haute estime de soi accompagnée d'un intérêt équilibré pour soi et les autres serait probablement authentique et bénéfique pour l'ajustement socioaffectif, contrairement à une haute estime de soi alimentée par une focalisation sur soi excessive au détriment de l'attention accordée aux autres.

Matériel et méthodes

Participants et procédure

Nous avons recruté des sujets âgés de neuf à 15 ans ayant un QI supérieur ou égal à 130 au WISC-III [33]. Les familles étaient contactées par le biais de l'association Eurotalent à Paris qui regroupe des professionnels et des parents d'enfants surdoués. Parents et enfants étaient volontaires pour participer à cette étude et ont donné leur consentement éclairé. Nous n'avons recruté que des sujets scolarisés dans des établissements scolaires classiques. Nous avons exclu aussi les sujets qui faisaient l'objet d'un suivi en pédo-psychiatrie. Toutes les évaluations ont été effectuées par une psychologue dans le cadre de son doctorat sur le site de l'association.

Instruments

Inventaire d'estime de soi de Coopersmith (*self-esteem inventory* [SEI])

La forme scolaire du SEI [7] s'applique aux enfants de plus de huit ans. Elle contient 50 items sélectionnés pour mesurer l'estime de soi générale, sociale, familiale et scolaire. La note totale indique une estime de soi haute, moyenne ou basse. Elle contient également une échelle de validité appelée échelle de mensonge. Un score élevé à cette échelle invalide le protocole.

Liste de comportements pour les enfants (*child behavior check list* [CBCL])

La CBCL [1] est remplie par les parents. Elle évalue la présence de problèmes émotionnels et comportementaux observés chez des enfants âgés de quatre à 16 ans tels que: retrait-isolement, plaintes somatiques, anxiété-dépression, problèmes interpersonnels, difficultés de raisonnement, difficultés attentionnelles-hyperactivité, comportement déviant, comportement agressif. La CBCL permet de calculer une note globale de psychopathologie, une note d'internalisation (retrait-isolement, plaintes somatiques et anxiété-dépression) et une note d'externalisation (comportement déviant et comportement agressif). La version française présente de bonnes qualités psychométriques [32].

Rorschach système intégré (SI)

Le Rorschach SI [10,11] dispose d'une procédure de passation et de cotation standardisée. Les protocoles sont exploitables seulement s'ils répondent à certaines conditions de validité (nombre de réponses, proportion de réponses uniquement formelles). L'index d'égoïsme (index EGO) est un indicateur de la centration sur soi c'est-à-dire de la quantité d'attention portée à soi par opposition à l'intérêt porté aux autres. L'index EGO représente la proportion de réponses reflet (Fr + rF) et paire (2) dans le protocole (les réponses reflet étant multipliées par trois). Selon Exner, les réponses paire sont corrélées de façon moins importante que les réponses reflet à la centration sur soi et elles ne sont pas considérées comme indicatives d'un sentiment enflé de la valeur de soi. Les réponses reflet signifient que les caractéristiques de type narcissique sont fortement ancrées dans l'organisation psychologique du sujet.

Un tiers des protocoles a été tiré au hasard et fait l'objet d'une double cotation en aveugle. L'accord interjuges est excellent puisque le coefficient de corrélation intraclasse (ICC) est de 0,96.

Analyse statistique

Pour comparer les proportions, nous avons utilisé le test du χ^2 . Pour étudier le degré de relation entre les variables, nous avons utilisé les coefficients de corrélation linéaire r (entre deux variables continues) et de point biserial r_{pb} (entre une variable dichotomique et une variable continue). La régression linéaire multiple est employée afin de tester les effets isolés de SEI et de la centration sur soi (index EGO) ainsi que de leur interaction (SEI*EGO) sur l'ajustement socioaffectif (le critère utilisé étant la note de psychopathologie). Le seuil de significativité est fixé à $p < 0,05$. Nous avons utilisé le logiciel SPSS 15 (SPSS Inc, Chigago, IL).

Résultats

Nous avons évalué 82 enfants et adolescents surdoués. Quatre sujets ont été exclus de l'étude car leur SEI n'était pas valide. Nous disposons donc de données satisfaisant les conditions de validité des instruments utilisés pour 78 sujets. L'âge moyen est de 11,62 ans (ET = 2,12). La représentation des deux sexes est inégale dans l'ensemble de l'échantillon: 56 garçons (71 %) pour 23 filles (29 %). Concernant le QI, 38 % des sujets ont un QI entre 130 et 134, 20 % entre 135 et 139, 27 % entre 140 et 144, 15 % entre 145 et 149. L'âge n'est pas associé de façon significative au SEI ni à la CBCL. Il n'existe pas de lien significatif entre le sexe et les résultats au SEI. En revanche, les garçons obtiennent plus fréquemment des notes cliniques à l'indice global de psychopathologie (55 % contre 26 % des filles, $\chi^2_{(1)} = 5,61$; $p = 0,02$).

Les résultats obtenus au SEI se situent dans la moyenne de la population de l'étalonnage français ($M = 33,53$; $ET = 7,19$). D'après les résultats au SEI, 24 sujets (27,8 %) ont une faible estime de soi et 20 sujets (25 %) ont une haute estime de soi. À la CBCL, la moyenne de l'indice d'internalisation dépasse ($M = 67,39$; $ET = 18,61$) le seuil clinique fixé à 64. La moyenne de l'indice d'externalisation est inférieure au seuil clinique ($M = 57,27$; $ET = 12,46$).

Tableau 1 Régression de la psychopathologie à la child behavior check list selon les variables self-esteem inventory, EGO et leur interaction (EGO*SEI), $n = 78$.

$R = 0,56$; $R^2 = 0,27$; R^2 ajusté = 0,24; $es = 11,63$; $F(3, 75) = 9,57$; $p < 0,001$

Variabes	B	p
SEI	-0,50	< 0,001
EGO	0,18	0,03
EGO*SEI	0,20	0,02

L'indice global de psychopathologie ($M = 60,62$; $ET = 13,41$) se situe dans la zone limite de perturbation ($60 \leq T \leq 63$). Le pourcentage des sujets obtenant des notes cliniques s'élève à 49% (38 sujets) pour l'indice d'internalisation, à 32% (25 sujets) pour l'indice d'externalisation et à 47% (37 sujets) pour l'indice global de psychopathologie.

Il existe un lien négatif modéré entre le SEI et l'indice d'internalisation ($r = -0,36$; $p = 0,001$), d'externalisation ($r = -0,28$; $p = 0,01$) et de psychopathologie ($r = 0,45$; $p < 0,001$) à la CBCL. L'index EGO n'est pas associé de façon significative aux indices de psychopathologie ($r = 0,08$). Le SEI est associé de façon positive à la présence de réponses reflet ($r_{pb} = 0,23$; $p = 0,03$) et à l'index EGO ($r = 0,21$; $p = 0,04$) au Rorschach SI.

Un modèle de régression multiple est mis en place afin de tester les effets isolés de l'estime de soi (SEI) et de la centration sur soi (index EGO) ainsi que de leur interaction sur l'ajustement socioaffectif des sujets de notre échantillon. Le critère d'ajustement socioaffectif utilisé est l'indice de psychopathologie à la CBCL. Un terme d'interaction est créé en multipliant les deux prédicteurs (EGO*SEI). Ce terme d'interaction est ajouté à l'équation de régression de la psychopathologie en plus des deux variables SEI et EGO (Tableau 1).

Tous les coefficients des variables présentes dans l'équation sont significatifs. Le modèle explique 24% de la variance du score de psychopathologie. La variable SEI contribue très fortement ($\beta = -0,50$; $p < 0,001$) à la prédiction de la psychopathologie. L'estime de soi a un effet négatif sur la psychopathologie. L'index EGO contribue de façon faible à la prédiction avec un coefficient de régression standardisé de 0,18 ($p = 0,03$). De façon isolée, la centration sur soi a un effet positif sur la psychopathologie. Les résultats indiquent qu'il y a un effet d'interaction puisque la variable EGO*SEI explique une partie significative de la variance. Le fait que la variable composite EGO*SEI contribue significativement à la prédiction révèle l'existence d'une relation conditionnelle. Cela signifie que le coefficient β qui traduit la relation entre une variable indépendante (SEI) et la variable dépendante (psychopathologie) change en fonction des valeurs prises par l'autre variable indépendante (EGO). La construction du graphique de l'interaction permet de fournir une interprétation à l'interaction. Nous définissons deux modalités « élevée » et « faible » pour les variables indépendantes en prenant les valeurs correspondant respectivement à plus d'un écart-type et à moins d'un écart-type de la moyenne. La Fig. 1 représente le graphique de la régression linéaire de la psychopathologie sur le SEI en fonction de l'index EGO. On voit sur ce graphique que

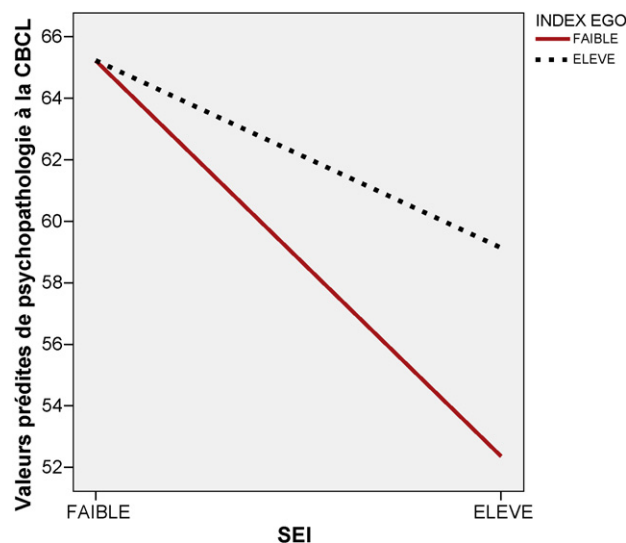


Figure 1 Psychopathologie (valeurs prédites) en fonction des variables self-esteem inventory et EGO.

la pente de la régression est d'autant plus importante que le SEI est faible. Plus le SEI baisse, plus la psychopathologie augmente. Les sujets ayant une faible note au SEI présentent plus de manifestations psychopathologiques quelle que soit la valeur de l'index EGO. Il y a une interaction entre les deux facteurs seulement pour les sujets ayant une haute note au SEI. Une haute note au SEI associée à une haute note à l'index EGO rend les sujets plus propices aux manifestations psychopathologiques que les sujets ayant une haute note au SEI associée à une moindre note à l'index EGO.

Discussion

Bien que l'étendue des âges des sujets de notre échantillon soit assez importante, cette étude ne trouve pas de lien entre l'âge et l'ajustement socioaffectif. La variable sexe est représentée de façon inégale. Cette forte prédominance de garçons est régulièrement retrouvée dans les études portant sur les surdoués [5]. Les filles seraient sous-identifiées probablement parce qu'elles ont plus tendance que les garçons à se plier de façon excessive aux attentes de l'entourage [6]. Cette étude semble indiquer l'importance de la présence de troubles intériorisés dans cette population. Cependant, l'inventaire de comportements utilisé ici est rempli par les parents. Ceux-ci peuvent parfois exagérer les difficultés rencontrées chez leurs enfants s'ils les considèrent comme vulnérables. Nous pouvons nous demander si une partie de ces enfants n'a pas présenté de signes anxio-dépressifs ayant motivé cette suspicion d'un très haut QI.

Nous n'avons pas trouvé de lien entre le très haut QI et l'estime de soi. L'échantillon suit de près la distribution de la population de l'étalonnage. Les résultats des études comparant l'estime de soi des surdoués à leurs pairs à QI moyen sont très contradictoires : d'un niveau plus élevé [8,18,19] à un niveau équivalent [12,24,34], voire même un niveau plus faible [4,21,23].

Les sujets qui présentent des traits narcissiques tendent à avoir une haute estime de soi. Il s'agit d'un lien significatif mais faible. Le même lien positif et faible est retrouvé

entre la centration sur soi et l'estime de soi, ce résultat est concordant avec l'étude de Greenwald [15]. D'autres études ne trouvent pas de lien significatif entre la centration sur soi et l'estime de soi [14,16,27]. Cela indique que l'estime de soi et la centration sur soi évaluent des aspects différents de l'investissement de soi. Les deux variables se différencient également par le caractère adaptatif de leurs conséquences sur l'ajustement socioaffectif : positif pour l'estime de soi et négatif pour la centration sur soi.

L'estime de soi prédit de façon importante l'ajustement socioaffectif des enfants et des adolescents surdoués. Ce sont les surdoués à faible estime de soi qui sont le plus à risque de troubles psychopathologiques. L'estime de soi est liée négativement à la fois aux troubles intériorisés et extériorisés. Il s'agirait d'une particularité développementale observée chez les enfants et les adolescents : des comportements agressifs sont souvent associés à des symptômes dépressifs [31]. Même si la faible estime de soi est liée à une multitude de comportements indésirables, cela n'implique pourtant pas de relation causale. Nous pouvons faire l'hypothèse d'un aspect circulaire de la dynamique de l'estime de soi. Il y aurait probablement un cycle récursif entre l'estime de soi, les affects et la motivation pour acquérir des compétences et émettre des comportements socialement valorisants. Selon Harter [17], une faible estime de soi est déterminée, d'une part, par une perception négative de ses compétences et, d'autre part, par un sentiment de désapprobation sociale (absence de soutien social perçu). Il semblerait donc que les surdoués à faible estime de soi ne considèrent probablement pas que des aptitudes intellectuelles très supérieures favorisent l'acceptation par les personnes significantes (parents, pairs, enseignants).

La haute estime de soi constitue une catégorie hétérogène. Une haute estime de soi associée à une centration sur soi excessive rend les sujets plus vulnérables à des difficultés d'ajustement socioaffectif. L'attitude de valorisation de soi soutenue par un intérêt égocentrique aux dépens de l'intérêt porté aux autres semble correspondre à une haute estime de soi défensive motivée par une faille narcissique. Il s'agirait d'une perturbation de l'économie narcissique qui rend les sujets excessivement absorbés par leur propre image qu'ils sentent fragile et désireux de la protéger. En revanche, les enfants et les adolescents surdoués ayant une haute estime de soi mais faisant preuve d'un intérêt équilibré pour soi et les autres présentent selon leurs parents moins de difficultés comportementales d'ajustement. Il s'agirait d'une haute estime de soi authentique qui agit comme un facteur de protection. D'autres études sont nécessaires afin de confirmer cette suggestion d'autant plus qu'il n'est pas aisé de savoir ce qui motive une haute estime de soi défensive.

Nos résultats soulignent l'importance de s'intéresser à l'investissement de soi dans la prise en charge des surdoués présentant des troubles psychopathologiques. D'un côté, la dévalorisation de soi et de ses qualités (qui en même temps reflète et affecte les transactions avec les personnes significantes) semble être au cœur de leurs difficultés. De l'autre côté, l'estime de soi élevée représente une ressource pour l'ajustement seulement en présence d'une moindre centration sur soi. Pour cela, l'estime de soi devrait être associée à la centration sur soi afin de mieux saisir l'économie narcissique.

Un travail sur la façon dont le sujet se vit lui-même, notamment dans son univers relationnel, pourrait constituer une piste d'intervention pertinente.

Remerciements

Les auteurs remercient A. Daoudi, psychologue et vice-président d'Eurotalent pour avoir contribué au recrutement de la population étudiée.

Références

- [1] Achenbach TM, Rescorla LM. Manual for the ASEBA school-age form and profiles. Burlington, VT: University of Vermont; 2001.
- [2] Baumeister RF, Campbell JD, Krueger JI, et al. Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychol Sci Publ Interest* 2003;4:1–44.
- [3] Beer J. Depression, general anxiety, test anxiety, and rigidity of gifted junior high and high school children. *Psychol Rep* 1991;69:1128–30.
- [4] Benony H, Van Der Elst D, Chahraoui K, et al. Lien entre dépression et estime de soi scolaire chez les enfants intellectuellement précoces. *Encéphale* 2007;33:11–20.
- [5] Bessou A, Montlahuc C, Louis J, et al. Profil psychométrique de 245 enfants intellectuellement précoces au WISC-III. *ANAE* 2005;17:23–8.
- [6] Bleandonu, G. Revol, O. Approche psychopathologique et psychodynamique des enfants surdoués. EMC, Pédopsychiatrie, 37-200-A-20, 2006.
- [7] Coopersmith S. Self Esteem Inventory: traduction et adaptation française. Paris: ECPA; 1984.
- [8] Cornell DG, Grossberg IW. Family environment and personality adjustment in gifted program children. *Gifted Child Quart* 1987;31:59–64.
- [9] Donnellan MB, Trzesniewski KH, Robins RW, et al. Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychol Sci* 2005;16:328–35.
- [10] Exner JE. A Primer for Rorschach interpretation. Asheville, N.C.: Rorschach Workshops; 2000 [Traduction française: A. Andronikof. Paris: Frison-Roche, 2003].
- [11] Exner JE. Rorschach Workbook for the comprehensive system. Asheville, N.C.: Rorschach Workshops; 2001 [Traduction française: A. Andronikof. Paris: Frison-Roche, 2001].
- [12] Field T, Harding J, Yando R, et al. Feelings and attitudes of gifted students. *Adolescence* 1998;33:331–42.
- [13] Gibello B. Les échecs scolaires des enfants surdoués. *J Puericult Puericult* 1997;10:234–6.
- [14] Gordon M, Tegtmeier PF. The Egocentricity Index and self-esteem in children. *Percept Mot Skills* 1982;55:335–7.
- [15] Greenwald DF. An external construct validity study of Rorschach personality variables. *J Pers Assess* 1990;55:768–80.
- [16] Hart LR. The Egocentricity Index as a measure of self-esteem and egocentric personality style for inpatient adolescents. *Percept Mot Skills* 1991;73:907–14.
- [17] Harter S. The development of self-representations during childhood and adolescence. In: Leary MR, Tangney JP, editors. *Handbook of self and identity*. New York, NY, US: Guilford Press; 2003. p. 610–42.
- [18] Karnes FA, Wherry JN. Self-concepts of gifted students as measured by the Piers-Harris children's self-concept scale. *Psychol Rep* 1981;49:903–6.
- [19] Kelly KR, Colangelo N. Academic and social self-concepts of gifted, general, and special students. *Except Child* 1984;50:551–4.

- [20] Kernis MH. Toward a conceptualization of optimal self-esteem. *Psychol Inq* 2003;14:1–26.
- [21] Lea-Wood SS, Clunies-Ross G. Self-esteem of gifted adolescent girls in Australian schools. *Roeper Rev* 1995;17:195–7.
- [22] Luthar SS, Zigler E, Goldstein D. Psychosocial adjustment among intellectually gifted adolescents: the role of cognitive-developmental and experiential factors. *J Child Psychol Psychiatry* 1992;33:361–73.
- [23] Manaster GJ, Powell PM. A framework for understanding gifted adolescents' psychological maladjustment. *Roeper Rev* 1983;6:70–3.
- [24] Pearson M, Beer J. Self-consciousness, self-esteem and depression of gifted school children. *Psychol Rep* 1990;66:960–2.
- [25] Rost DH, Czeschlik T. The psycho-social adjustment of gifted children in middle-childhood. *Eur J Psychol Educ* 1994;9:15–25.
- [26] Scholwinski E, Reynolds CR. Dimensions of anxiety among high IQ children. *Gifted Child Quart* 1985;29:125–30.
- [27] Simon MJ. The Egocentricity Index and Self-Esteem in court ordered psychiatric evaluations. *J Pers Assess* 1985;49:437–9.
- [28] Smith AM, Gacono CB, Kaufman L. A Rorschach comparison of psychopathic and nonpsychopathic conduct disordered adolescents. *J Clin Psychol* 1997;53:289–300.
- [29] Terrassier JC. Le développement psychologique des enfants intellectuellement précoces. *J Pediatr Puericult* 1996;9:221–6.
- [30] Tong J, Yewchuk C. Self-concept and sex-role orientation in gifted high school students. *Gifted Child Quart* 1996;40:15–23.
- [31] Tordjman S. À la rencontre des difficultés présentées par les enfants surdoués. *Arch Pediatr* 2007;14:685–7.
- [32] Vermeersch S, Fombonne E. Le Child Behavior Checklist : résultats préliminaires de la standardisation de la version française. *Neuropsych Enfant* 1997;45:615–20.
- [33] Wechsler D. Manuel de l'échelle d'intelligence de Wechsler pour enfants. 3^e Éd. Paris: ECPA; 1996.
- [34] Yong FL, McIntyre JD. Comparison of self-concepts of students identified as gifted and regular students. *Percept Mot Skills* 1991;73:443–6.