

UN RÉCONFORT QUI DURE

par Eve Krakow

Quand les bébés souffrent, ont peur ou sont fatigués, ils recherchent instinctivement la protection de leurs parents. La réponse des parents à ces signaux au cours de la petite enfance peut avoir un impact de taille sur le développement social et affectif ultérieur de leur enfant.

Un nombre croissant de preuves font le lien entre la qualité des premières relations d'attachement et les conséquences sociales et affectives ultérieures. Les enfants avec un attachement sécurisant ont tendance à rechercher le contact d'un donneur de soins particulier (leur mère, par exemple) en période de détresse, de maladie et de fatigue. « *L'attachement à un donneur de soins protecteur permet aux nourrissons de contrôler leurs émotions négatives en période de stress et de détresse et d'explorer leur environnement, même s'il contient des stimuli assez effrayants* », explique Marinus van IJzendoorn, du Centre d'études sur l'enfant et la famille de l'Université de Leiden, aux Pays-Bas.

Au cours des premières années de vie, les relations d'attachement sont prédominantes et sont celles qui exercent l'influence la plus forte sur la vie d'un enfant. Elles influencent l'interprétation affective et cognitive des expériences sociales et non sociales. Elles influencent aussi le développement du langage, la connaissance de soi et des autres. Les relations d'attachement continuent à influencer les pensées, les sentiments, les motivations et les relations intimes tout au long de la vie.

Bien que la prédisposition à s'attacher à un donneur de soins protecteur soit innée chez les êtres humains, le type de liens qu'ils forment n'est pas déterminé génétiquement, mais enraciné dans les interactions avec leur environnement social au cours des toutes premières années de leur vie. « *La principale cause des différences d'attachement est acquise plutôt qu'innée* », affirme van IJzendoorn.

Il existe quatre types d'attachement : sécurisant, insécurisant de type évitant, insécurisant de type résistant et insécurisant de type désorganisé. « *La qualité de l'attache-*

ment qui se manifeste chez les enfants dépend dans une large mesure de la disponibilité de leurs donneurs de soins », explique Mary Dozier, chercheur à l'University of Delaware. Si les donneurs de soins sont réceptifs, l'attachement des enfants a tendance à être sécurisant et ceux-ci recherchent les donneurs de soins en cas de détresse. Si les donneurs de soins rejettent les demandes de réconfort des enfants, l'attachement a tendance à être évitant : les enfants se détournent des donneurs de soins en situation de stress. Si la disponibilité des donneurs de soins manque de constance, l'attachement des enfants a tendance à être résistant : un mélange de recherche de proximité et de résistance. Si les donneurs de soins inquiètent les enfants, ces derniers auront de la difficulté à développer un attachement sécurisant et développeront plutôt, bien souvent, un attachement désorganisé, ce qui les prive d'une stratégie cohérente pour gérer leur stress.

L'IMPACT DES RELATIONS D'ATTACHEMENT

Un important corpus de recherche a démontré le lien manifeste entre les schémas d'attachement sécurisant pendant la petite enfance et l'adaptation sociale ultérieure. « *Les conséquences positives de l'attachement sécurisant sur le développement de l'enfant ont été démontrées, entre autres dans les domaines de l'autonomie, de la perception de soi, de l'empathie et de la compétence sociale* », note Greg Moran, chercheur au Département de psychologie à l'University of Western Ontario. « *Il a été démontré que les nourrissons avec un attachement non sécurisant sont plus sujets à des problèmes d'adaptation ultérieurs et, notamment, à des troubles du comportement, à l'agressivité, à la dépression et à un comportement antisocial.* »

Cette incidence peut s'étendre très au-delà de l'enfance. Karin Grossmann et Klaus E. Grossmann, de l'Université de Regensburg, en Allemagne, ont analysé deux études longitudinales pour déterminer si la qualité de l'attachement du nourrisson était prédictive de la capacité des jeunes adultes à envisager les liens affectifs. Ils se sont également intéressés à l'influence de l'expérience des enfants avec leurs parents sur leurs représentations ultérieures, ou modèles de fonctionnement internes, des relations intimes.

Ils ont conclu que la sécurité de l'attachement au cours de l'adolescence et de l'enfance est un prédicteur fiable d'un attachement sécurisant et de la représentation de l'association à l'âge de 22 ans. De la même façon, la sensibilité de la mère et du père lors de jeux avec leur enfant au cours des six premières années de sa vie joue un rôle fondamental dans sa représentation ultérieure des relations intimes. La sensibilité des parents se manifesterait par l'adoption, au besoin, de comportements qui supportent les besoins de leur jeune enfant d'explorer et de se sentir compétent. Ces comportements favoriseraient également la promotion de la coopération et de l'autonomie à résoudre des problèmes, et proposeraient des défis appropriés.

Enfin, le rejet et la séparation des parents pendant l'enfance ont un impact très négatif sur la représentation de l'attachement chez les adolescents. L'incidence du rejet de l'enfant, à la fois par la mère et par le père, sur la représentation non sécurisante des relations intimes demeure forte chez les jeunes adultes.

CIBLER LA SENSIBILITÉ DES PARENTS

Compte tenu du rôle essentiel de l'attachement dans le développement des enfants, divers types d'intervention sont utilisés pour aider les parents à développer des liens affectifs sécurisants avec leurs enfants.

Des études ont démontré que la sensibilité ou l'absence de sensibilité des parents joue un rôle clé dans l'émergence d'un



« Les relations d'attachement continuent à influencer les pensées, les sentiments, les motivations et les relations intimes tout au long de la vie. »

sur l'attachement ne devrait pas, par conséquent, se limiter à augmenter la sensibilité du donneur de soins, mais devrait viser également à atténuer ou à éliminer ses comportements atypiques. « Il est nécessaire de former les prestataires de services à utiliser des techniques de développement de l'attachement ayant fait leurs preuves, ainsi qu'à reconnaître les comportements atypiques liés à l'attachement désorganisé », conclut le Dr Benoit.

IL FAUT UN VILLAGE...

Nous connaissons tous le vieil adage : « Il faut un village pour élever un enfant. » Moran note que, dans le monde d'aujourd'hui, cela équivaut à mettre à la disposition des familles à risque les ressources sociales et financières indispensables pour fournir à leur enfant un environnement social épanouissant.

Selon Grossmann et Grossmann, comme la portée des expériences des enfants avec leurs parents est si grande, les parents peuvent avoir besoin d'aide dans les quatre domaines suivants : comprendre le développement de l'enfant en général; comprendre les signes de bien-être affectif propres à leur enfant, surtout pour les enfants ayant des besoins spéciaux; se rendre disponible pour interagir avec sensibilité; et choisir un bon donneur de soins de remplacement pour les moments où ils ne peuvent pas s'occuper eux-mêmes de leur jeune enfant.

« Si un enfant fait l'expérience, au cours de ses interactions avec ses parents, de leur acceptation, de leurs réactions sensibles à sa détresse et de défis adaptés qu'ils lui proposent en situation d'exploration et de coopération, alors il projetera un modèle sécurisant dans ses autres relations pendant son enfance, son adolescence et le début de sa vie d'adulte », concluent Grossmann et Grossmann. ¶

attachement sécurisant ou insécurisant. La sensibilité parentale consiste en la capacité de percevoir et d'interpréter correctement les expressions verbales et non verbales des enfants, et de réagir à ces signaux dans les meilleurs délais et adéquatement. De nombreuses interventions portent par conséquent sur l'amélioration de la sensibilité des parents ou des donneurs de soins.

À l'heure actuelle, la recherche préfère les interventions brèves et très ciblées pour améliorer la qualité de l'attachement des nourrissons. Les interventions qui ciblent des problèmes précis, en particulier la sensibilité des parents, semblent plus efficaces que les interventions aux objectifs plus généraux. « Les interventions brèves sont au moins aussi efficaces que celles qui durent plus longtemps », relève Dozier. « Les interventions qui débutent alors que la qualité de l'attachement a commencé à se manifester (après l'âge de six mois environ) semblent plus efficaces que celles ayant commencé plus tôt. »

Toutefois, selon le Dr Diane Benoit, médecin et chercheur au *Hospital for Sick*

Children de Toronto, une intervention portant exclusivement sur l'amélioration de la sensibilité des donneurs de soins est rarement suffisante ou efficace pour prévenir ou réduire les effets du type d'attachement insécurisant le plus important du point de vue clinique, à savoir l'attachement désorganisé. Comme cela a été expliqué précédemment, l'attachement désorganisé se manifeste, croit-on, quand les comportements du donneur de soins en présence de l'enfant sont inhabituels et, au bout du compte, lui font peur. « Ces enfants sont plus vulnérables au stress, présentent en classe des problèmes de régulation et de contrôle des émotions négatives, et manifestent des comportements d'opposition, ainsi que des comportements hostiles et agressifs, et inhabituels ou bizarres », explique-t-elle.

Parmi les quatre modèles d'attachement nourrisson-donneur de soins, il a été démontré que l'attachement désorganisé au cours de l'enfance pose plus tard un risque grave d'inadaptation sociale et affective et de psychopathologie. Une intervention axée

Réf.: Les textes des auteurs cités sont disponibles dans : Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants - Attachement* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants. Disponible sur le site: <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/theme.asp?id=30&lang=FR>.

Benoit D. Efficacité des interventions portant sur l'attachement. 2005;1-5; **Dozier M.** Les interventions portant sur l'attachement et leur impact sur la qualité de l'attachement chez les nourrissons et les jeunes enfants. 2005;1-6; **Grossmann K, Grossmann KE.** L'impact de l'attachement du jeune enfant à la mère et au père sur le développement psychosocial des enfants jusqu'au début de l'âge adulte. 2005;1-7; **Moran G.** Attachement pendant la petite enfance. Commentaires sur van IJzendoorn, et Grossmann et Grossmann. 2005;1-4; **van IJzendoorn M.** Attachement à l'âge précoce (0-5 ans) et impacts sur le développement des jeunes enfants. 2005;1-6.