



Les premiers contacts

...font toute la différence

ATTACHEMENT DU NOURRISSON - CE QUE LES PROFESSIONNELS DOIVENT SAVOIR

Le présent feuillet d'information vise à vous fournir des renseignements généraux sur l'attachement du nourrisson. Cette information vous aidera à saisir l'importance de l'attachement dans le cadre de votre travail quotidien avec les familles.

LA THÉORIE DE L'ATTACHEMENT...

- A été définie au début des années 1950 par le Dr John Bowlby, un psychiatre pour enfants;
- s'est vue conférer un fondement empirique par Mme Mary Salter Ainsworth, qui a conçu une façon de mesurer le concept de la figure d'attachement en tant que base de sécurité à partir de laquelle le nourrisson puisse explorer son univers. Mme Ainsworth a également fait valoir l'importance de la sensibilité de la mère aux signaux du nourrisson et son rôle dans le développement de l'attachement entre ces derniers;
- s'est développée et a été intégrée au cours des 60 dernières années et continue d'évoluer grâce au travail des chercheurs de toutes les régions du globe.

L'ATTACHEMENT DU NOURRISSON...

- est le lien affectif profond qu'établit le nourrisson avec le principal fournisseur de soins, habituellement sa mère. Ce lien « les unit dans l'espace et s'accroît avec le temps »¹.
- semble découler des interactions sociales. Il reflète un « modèle de fonctionnement interne » exprimant les attentes du nourrisson en termes de comportements du parent en situations significatives sur le plan émotif;
- est favorisé par la réponse sensible du principal fournisseur de soins aux besoins du nourrisson;
- est également influencé par les caractéristiques du nourrisson, les comportements du fournisseur de soins, le stress vécu, le soutien reçu, le système familial, la situation conjugale, la culture et l'environnement;
- influe considérablement sur les résultats affectifs, cognitifs et sociaux ultérieurs.

UN COMPORTEMENT D'ATTACHEMENT...

- est tout comportement dont se sert le nourrisson pour rechercher et maintenir le contact ou pour obtenir une réaction d'un fournisseur de soins;
- peut consister à pleurer, saisir, se cramponner, chercher, se rapprocher, ramper, marcher ou courir en direction de quelqu'un, suivre, sourire, accueillir, tendre les bras ou émettre des sons;
- peut varier selon la culture, bien que la relation d'attachement soit universelle.

LA FIGURE D'ATTACHEMENT...

- est le principal fournisseur de soins avec lequel l'enfant est en contact durant sa première année et avec qui il établit une relation d'attachement;
- représente une base de sécurité à partir de laquelle l'enfant peut explorer.

JALONS DU DÉVELOPPEMENT DE L'ATTACHEMENT

- Au cours de deux premiers mois de leur vie, même si les nourrissons ne montrent que peu de préférences observables envers un fournisseur de soins particulier, les réponses chaleureuses, sensibles et fiables de ces derniers à leurs besoins jettent les bases du développement de la relation d'attachement;

¹Ainsworth, MDS ET Bell, SM, « Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behaviour of one-year-olds in a strange situation », *Child Development*, 41 (1970), p.49-67.

ATTACHEMENT DU NOURRISSON - CE QUE LES PROFESSIONNELS DOIVENT SAVOIR

- Entre 2 et 7 mois, les nourrissons ont tendance à interagir différemment avec leurs principaux fournisseurs de soins et les étrangers, mais ne montrent en général pas encore de préférences marquées;
- Entre 4 et 6 mois, les nourrissons commencent à avoir des attentes quant à la façon dont leur figure d'attachement répondra à leurs besoins en cas de détresse. Ces attentes, qui reposent sur leurs expériences quotidiennes avec la figure d'attachement, sont appelées les « modèles de fonctionnement interne de la relation d'attachement ».
- Entre 7 et 12 mois, les nourrissons montrent de nettes préférences envers un petit nombre de figures d'attachement. Ils commencent à se méfier des étrangers et à protester en cas de séparation;
- Entre 12 et 18 mois, alors qu'ils peuvent ramper et marcher, les bébés utilisent leur figure d'attachement comme « base de sécurité » à partir de laquelle s'aventurer et explorer le monde qui les entoure, de même qu'en tant que « refuge sûr » vers lequel revenir en cas de peur ou de détresse.
- Entre 18 mois et l'âge d'environ 4 ans, la relation d'attachement est caractérisée par la tolérance de la séparation, l'apprentissage de la coopération et la recherche de l'équilibre entre le besoin d'autonomie, de maîtrise de soi et d'exploration de même que le besoin toujours présent d'amour, d'affection et de protection;

L'ATTACHEMENT SÉCURISANT..

- s'établit lorsque les fournisseurs de soins sont sensibles au comportement du nourrisson, disponibles physiquement et émotionnellement, se montrent affectueux de même que rassurants et aiment interagir avec le bébé;
- est plus susceptible de s'établir si le fournisseur de soins a lui-même joui d'un attachement sécurisant étant enfant.

L'ATTACHEMENT NON SÉCURISANT..

- se développe lorsqu'un principal fournisseur de soins ne répond pas constamment de façon chaleureuse, affectueuse, aimante, fiable et sensible aux besoins du nourrisson;
- présente différents types, selon la nature et l'ampleur de la négligence du principal fournisseur de soins à répondre aux besoins de l'enfant; il peut être de type évitant, ambivalent ou désorganisé;
- peut être un indicateur de risque d'où les problèmes d'ordre affectif, social et comportemental au cours de l'enfance et de la vie (particulièrement dans la catégorie désorganisé-désorienté);
- peut être modifié grâce à des interventions appropriées.

L'ATTACHEMENT SÉCURISANT EST IMPORTANT CAR..

- il donne au bébé un sentiment de sécurité;
- il permet au bébé d'explorer son univers et de savoir qu'en cas de peur ou de détresse, il trouvera sécurité, apaisement ou réconfort en revenant à la « base de sécurité » que représente le fournisseur de soins;
- les toutes premières relations influent sur le développement précoce du cerveau et aident à façonner les émotions, la réflexion, l'apprentissage et les comportements la vie durant;
- il contribue à prévenir l'apparition de divers problèmes affectifs et comportementaux tout au long de l'enfance et de l'adolescence.

L'ATTACHEMENT ET LE DÉVELOPPEMENT DU CERVEAU

- Nos toutes premières expériences du monde influencent grandement la croissance et le développement du cerveau;
- Le cerveau, tout comme le corps, a besoin d'être bien nourri et cesse de se développer de façon saine s'il ne l'est pas;
- Les recherches indiquent que le manque de stimulation adéquate ou l'exposition aux mauvais types de stimulation peuvent être dommageables pour le cerveau;
- Le stress pourrait constituer un important facteur influant sur le cerveau en développement;
- On croit que les nourrissons qui ne jouissent pas d'un attachement sécurisant peuvent, dans des conditions stressantes, avoir des réactions prolongées au stress qui nuisent au développement de leur cerveau;
- L'expérience clinique laisse également supposer que la prestation de soins chaleureux, sensibles, attentionnés et fiables qui favorisent l'attachement sécurisant s'avère importante pour tempérer les effets nuisibles du stress sur le développement du cerveau.

ATTACHEMENT DU NOURRISSON - CE QUE LES PROFESSIONNELS DOIVENT SAVOIR

TYPES D'ATTACHEMENT ET COMPORTEMENTS DU FOURNISSEUR DE SOINS ET DU NOURRISSON

Le tableau qui suit illustre les liens entre les types d'attachement, les comportements du fournisseur de soins et ceux du nourrisson définis à partir d'observations faites durant « The Strange Situation », une procédure en laboratoire qui vise à mesurer l'attachement entre les mères et leur nourrissons de 12 à 18 mois. Les stratégies et styles d'attachement normaux présentent les variations suivantes : sécurisant, non sécurisant évitant et non sécurisant ambivalent. Le type non sécurisant évitant est assez courant chez certaines cultures.

Les comportements associés aux différents types d'attachement ne constituent pas des catégories absolues. De fait, les comportements du fournisseur de soins et du nourrisson varient à l'intérieur de chaque catégorie. Ainsi, les comportements d'un fournisseur de soins qui indiquent une non-disponibilité, une non-réponse aux besoins du nourrisson ou le rejet de celui-ci peuvent aller de faibles à extrêmes.

TYPES D'ATTACHEMENT	COMPORTEMENTS DU FOURNISSEUR DE SOINS	COMPORTEMENTS DU NOURRISSON OU DE L'ENFANT
<i>SÉCURISANT</i>	<ul style="list-style-type: none"> Le fournisseur de soins répond de façon chaleureuse, aimante, sensible, attentive et fiable aux besoins du nourrisson; Le fournisseur de soins est sensible au comportement du nourrisson, disponible physiquement et émotionnellement, se montre affectueux et rassurant et aime interagir avec le nourrisson. 	<ul style="list-style-type: none"> Il accueille le fournisseur de soins; Il recherche la proximité du fournisseur de soins; Il maintient le contact; Il établit un contact à distance avec le fournisseur de soins; Il est réconforté par la présence du fournisseur de soins; Il se calme facilement lorsqu'il retrouve le fournisseur de soins.
<i>NON SÉCURISANT - ÉVITANT</i>	<ul style="list-style-type: none"> Le fournisseur de soins a tendance à ne pas être disponible, à ne pas répondre aux besoins du nourrisson ou à le rejeter. 	<ul style="list-style-type: none"> Il ressent un minimum de détresse en cas de séparation du fournisseur de soins; Il n'accueille pas le fournisseur de soins - l'ignore ou l'évite lorsque mis en sa présence; il ne recherche pas la proximité ou ne maintient pas le contact avec le fournisseur de soins.
<i>NON SÉCURISANT - AMBIVALENT (ANXIEUX OU HOSTILE)</i>	<ul style="list-style-type: none"> Le fournisseur de soins a tendance à répondre aux besoins de l'enfant de façon irrégulière et imprévisible. 	<ul style="list-style-type: none"> il est bouleversé ou perturbé lorsqu'il est séparé du fournisseur de soins Il n'est pas facilement réconforté lorsque mis en présence du fournisseur de soins - peut manifester de la colère; Il hésite à explorer.
<i>NON SÉCURISANT - DÉSORGANISÉ (DÉSORIENTÉ)</i>	<ul style="list-style-type: none"> À l'extrême, le fournisseur de soins peut avoir un comportement abusif (y compris la négligence grave); Le fournisseur de soins répond aux besoins de l'enfant de façon craintive, qui fait peur ou dissociée. 	<ul style="list-style-type: none"> Il reste immobile ou figé pendant quelques secondes ou quelques minutes avec un regard Il s'éloigne du fournisseur de soins en cas de détresse; Il se cache après la séparation; Il montre de la confusion ou de la peur lorsque mis en présence du fournisseur de soins; évitement très évident et ambivalence ou résistance très marquée face au fournisseur de Soins.

ATTACHEMENT DU NOURRISSON - CE QUE LES PROFESSIONNELLS DOIVENT SAVOIR

TYPES D'ATTACHEMENT ET MODELES DE FONCTIONNEMENT INTERNE

La recherche laisse entendre que les modèles de fonctionnement interne agissent sur l'inconscient, demeurent stables au fil du temps et se reflètent sur les autres relations importantes.

TYPES	MODELES DE FONCTIONNEMENT INTERNE
<i>SÉCURISANT</i>	<ul style="list-style-type: none">● Je peux faire confiance aux autres et me fier sur eux;● Je suis aimable, en possession de mes moyens, sensible et intéressant;● Mon univers est sûr.
<i>NON SÉCURISANT - ÉVITANT</i>	<ul style="list-style-type: none">● Les autres ne sont pas disponibles et me rejettent;● Je dois me protéger;● Si je nie mes besoins, je ne serai pas rejeté;● Si je fais ce que l'on attend de moi, je ne serai pas rejeté;● Si je prends soin des autres et nie mes propres besoins, je serai apprécié.
<i>NON SÉCURISANT - AMBIVALENT</i>	<ul style="list-style-type: none">● Les autres sont imprévisibles : parfois aimants et protecteurs; parfois hostiles et portés au rejet.● Je ne sais pas à quoi m'attendre - Je suis anxieux et en colère;● Je ne peux explorer - Je risque de rater une occasion de recevoir de l'amour et de l'affection;● Si j'arrive à percevoir les autres et à obtenir une réaction de leur part, mes besoins seront comblés.
<i>NON SÉCURISANT - DÉSORGANISÉ</i>	<ul style="list-style-type: none">● La personne qui me fournit des soins semble parfois émerveillée devant moi et à d'autres moments, très en colère contre moi;● Les autres ont un comportement abusif - ils sont négligents et me maltraitent physiquement, émotionnellement ou sexuellement;● Je ne peux obtenir réponse à mes besoins. Je ne sais pas comment me protéger.

