

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
JULIE DESLANDES

LA SENSIBILITÉ MATERNELLE
ET LES RÉACTIONS DE L'ENFANT
PENDANT LA PHASE DU VISAGE IMPASSIBLE

SEPTEMBRE 1998

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Ce document est rédigé sous la forme d'un article scientifique, tel qu'il est stipulé dans les règlements des études avancées (art. 16.4) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'article a été rédigé selon les normes de publication d'une revue reconnue et approuvée par le Comité d'études avancées en psychologie. Le nom du directeur de recherche pourrait donc apparaître comme coauteur de l'article soumis pour publication.

Sommaire

Les recherches notent certaines différences individuelles chez les enfants en ce qui a trait à leurs réactions devant le visage impassible de leur mère. Plusieurs auteurs attribuent ces différences à la qualité des comportements maternels.

Quoique cette hypothèse soit sous-jacente à plusieurs études utilisant la procédure du visage impassible, celle-ci n'a jamais été vérifiée directement. Cette recherche tend donc à établir un lien direct entre les réactions de l'enfant devant le visage impassible de la mère et la sensibilité des comportements de cette dernière. Les résultats de cette étude indiquent des corrélations inverses entre les plaintes et les cris de l'enfant pendant la phase impassible et la sensibilité des comportements maternels à la maison. Les comportements «d'auto-réconfort» de l'enfant tendent également à être statistiquement reliés à la sensibilité maternelle. Dans la discussion, les auteurs expliquent les résultats et proposent certains ajustements quant au devis de recherche choisi.

Table des Matières

Contexte Théorique.....	1
Méthode.....	12
Résultats.....	20
Discussion.....	21
Conclusion.....	25
Références.....	26
Tableaux.....	37

Remerciements

Tout d'abord, je tiens à remercier George M. Tarabulsy pour sa disponibilité et sa contribution à l'avancement de mon travail.

J'aimerais également souligner le travail de Marie-France Gagnon à la codification des bandes vidéo et celui de Sophie Allaire à la rentrée des données.

Finalement, j'aimerais remercier d'une manière toute particulière Lise, Fernand, Line, Louis-Martin, François, Patricia, Julie et Isabelle.

Plusieurs recherches ont mis en évidence l'importante influence de la qualité des premières interactions sur le développement socio-émotionnel et cognitif de l'enfant. Ces études présentent des liens clairs entre la qualité des interactions à la petite enfance et l'adaptation ultérieure de l'enfant (Bakeman & Brown, 1980; Hall, Pawlby, & Wolkind, 1979; Olson, Bates, & Bayles, 1984; Putallaz & Heflin, 1990; Raver, 1996; Sroufe, 1983; Sroufe, Egeland, & Kreutzer, 1990). La sensibilité maternelle est une des variables la plus pertinente dans l'étude de la qualité des interactions.

La Sensibilité Maternelle

Au cours des premiers mois suivant la naissance de l'enfant, la qualité des interactions repose principalement sur les habiletés de l'adulte (plus souvent la mère) à initier et à organiser les interactions avec son enfant de même qu'à répondre à ses signaux (Cohn & Tronick, 1983; Kaye & Fogel, 1980). Ainsi, la mère doit être capable de reconnaître les signaux de son enfant qui demandent une réponse ou une interaction et doit être capable d'y répondre de manière appropriée et contingente (Moran, Pederson, & Tarabulsky, 1996). Cette capacité «interactive» de la mère, que l'on nomme «sensibilité maternelle», rend les interactions prévisibles, cohérentes et chaleureuses pour l'enfant.

Plusieurs auteurs suggèrent que la qualité des interactions, plus précisément la prévisibilité, la cohérence et la chaleur des comportements maternels, permet à l'enfant de développer certaines attentes concernant les comportements possibles de sa mère et ainsi d'organiser de manière adaptative ses propres comportements «interactifs» (Cohn, Matias, Tronick, Connell, & Lyons-Ruth, 1986; Dunham & Dunham, 1994; Tarabulsky, Tessier, & Kappas, 1996).

Cohn et al. (1986) confirment cette idée en observant que le style «interactif» d'un groupe de mères dépressives mène à certaines différences individuelles chez les enfants, âgés entre six et sept mois, quant à leurs comportements lors d'interactions en milieu naturel. En effet, les enfants soumis à des comportements moins sensibles, comme l'intrusion et le désengagement, montrent respectivement plus d'évitement ou d'irritabilité que les autres enfants.

Dunham et Dunham (1994) ajoutent un élément important à cette idée en montrant que les enfants, âgés entre trois et quatre mois, qui sont engagés dans des interactions positives et réciproques avec leur mère, manifestent davantage d'affects positifs au cours des interactions et obtiennent plus de succès à une tâche subséquente de détection de contingences «non-sociales».

Ces deux recherches corroborent donc l'idée que l'enfant apprend à organiser ses propres comportements à partir de la qualité des interactions auxquelles il est généralement soumis et montrent que cet apprentissage est transposable aux diverses situations, sociales ou «non-sociales». Elles indiquent que les réactions comportementales et affectives de l'enfant reflètent, en partie, la prévisibilité, la cohérence et la chaleur des comportements maternels auxquels il a été soumis jusqu'alors. Ces études montrent également que déjà à 6 mois, les représentations de l'enfant sont suffisamment stables pour que l'on puisse inférer la qualité des comportements maternels à partir de son organisation comportementale lorsqu'il se trouve en interaction avec sa mère (Bertherton, 1987; Stem 1986;1985; Tarabulsky et al., 1996).

La Procédure du Visage Impassible

Afin d'observer l'organisation comportementale de l'enfant et ainsi d'inférer la qualité des comportements maternels, les chercheurs ont développé différentes stratégies. La procédure expérimentale qui suscite le plus d'intérêt à ce sujet est la procédure du visage impassible, développée par Tronick, Als, Adamson, Wise et Brazelton (1978). Conçue pour les enfants âgés entre deux et dix mois, la procédure du visage impassible se divise généralement en trois périodes de deux à trois minutes chacune. Au cours de la première période, on

demande à la mère d'interagir face-à-face avec son enfant, comme elle le fait à la maison. Après cette interaction libre, la mère doit présenter à son enfant un visage neutre d'expression, la «phase impassible». Ensuite, la mère doit reprendre le jeu face-à-face avec son enfant. Suite à l'interaction libre, au cours de laquelle les échanges mère-enfant sont habituellement prévisibles et cohérents, la phase impassible transgresse les attentes de l'enfant qui modifie alors ses comportements selon son schème d'organisation comportementale (Cohn & Tronick, 1983; Tronick et al., 1978; Tronick & Gianino, 1986). On s'attend donc à ce que les réactions de l'enfant, au cours de cette phase, révèlent des informations concernant la qualité des interactions, c'est-à-dire la prévisibilité, la cohérence et la chaleur des comportements maternels auxquels il a été soumis jusqu'à maintenant.

Les recherches utilisant la procédure du visage impassible adoptent deux approches qui orientent leur questionnement. La première approche est de nature développementale et porte sur les diverses réactions des enfants dans la situation expérimentale. A ce propos, les recherches indiquent que pendant la phase impassible, l'enfant tente tout d'abord de rétablir l'interaction avec sa mère, pour ensuite diminuer le nombre de regards et le nombre de sourires qu'il émet en sa direction et augmenter son activité motrice. Certaines recherches observent

également, durant cette période, une augmentation de l'expression d'affects négatifs de la part de l'enfant comme le froncement des sourcils, les grimaces et les pleurs. Donc, contrairement aux minutes d'interactions face-à-face au cours desquelles les échanges entre l'enfant et sa mère sont généralement positifs, durant la phase impassible l'enfant exprime moins d'affects positifs et réagit plus négativement (Field, Yega-Lahr, Scafidi, & Goldstein, 1986; Toda & Fogel, 1993).

La seconde approche s'attarde aux différences individuelles chez les enfants quant à leurs réactions devant le visage impassible et tente d'expliquer ces différences. Dans cette perspective, plusieurs auteurs proposent que les différences observées puissent être attribuables à l'histoire interactive de l'enfant (Cohn & Tronick, 1983; Mayes, Carter, Link Egger, & Pajer, 1991; Stoller & Field, 1982; Tarabulsky et al., 1996). Cette hypothèse est entre autres soutenue par les recherches utilisant la procédure du visage impassible avec des mères dépressives (Field, 1984). Elle est aussi appuyée par les études mettant en lien les réactions de l'enfant pendant la phase impassible et le style «interactif» de la mère (Tronick, Ricks, & Cohn, 1982) ou celles établissant le lien entre les réactions de l'enfant pendant cette période et le développement d'un type de relation d'attachement (Cohn et al., 1991; Tronick et al., 1982).

Field (1984) compare donc les réactions d'enfants de mères cliniquement dépressives avec celles d'enfants de mères dites «normales» pendant la phase impassible. Chez les dyades mère-enfant dont la mère a présenté des symptômes de dépression postpartum, les enfants présentent moins de changements de comportements entre la première période de jeu face-à-face et la phase impassible. Contrairement aux enfants de mères «non-dépressives», ces enfants sont plus passifs pendant ces deux phases de la procédure du visage impassible. L'auteure explique la passivité de ces enfants en comparant la neutralité expressive des mères pendant la phase impassible à la qualité des interactions auxquelles ces enfants sont habituellement soumis. La phase impassible ne transgresse pas autant les attentes «interactives» de ces enfants. Cohn et al. (1986) soutiennent cette idée en expliquant que les mères dépressives adoptent des comportements moins sensibles comparativement aux mères d'un échantillon dit «normal». Elles sont moins disponibles émotionnellement, répondent de manière moins contingente aux signaux de leur enfant et interagissent moins chaleureusement avec lui.

Au cours d'une étude pilote, Tronick et al. (1982) établissent, quant à eux, un lien significatif entre le style «interactif» des mères pendant la première phase

de la procédure et les différences individuelles chez les enfants quant à leurs réactions devant la phase impassible. Dans cette recherche, le style «interactif» des mères correspond à leur façon d'élaborer la première période de jeu avec leur enfant. Les éléments descriptifs de l'élaboration de ce moment de jeu s'inspire de la définition de la sensibilité maternelle apportée par Ainsworth (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1974). Les chercheurs s'attardent donc aux réponses de la mère face aux initiatives d'interaction de l'enfant, aux pauses qu'elle adopte pour laisser la place aux tentatives d'interaction de celui-ci et à ses comportements d'imitation. Les résultats de cette recherche indiquent que les mères qui obtiennent les meilleurs résultats concernant l'élaboration de la période de jeu ont des enfants qui adoptent des tentatives d'interaction positives (des vocalisations, des sourires ou des tentatives de jeu) lors de la phase impassible. Les mères dont les enfants n'initient aucune tentative d'interaction pendant cette période montrent, quant à elles, plus de comportements d'intrusion ou de retrait pendant le jeu face-à-face. Ces résultats indiquent donc que la qualité des comportements maternels influence les réactions de l'enfant devant le visage impassible.

Au cours de cette recherche, ces auteurs se sont également intéressé aux différences individuelles d'un groupe d'enfants âgés de six mois quant à leurs réactions devant le visage impassible en s'attardant à leur relation d'attachement

lorsqu'ils atteignent l'âge de douze mois. Ils observent entre autres que les enfants de six mois qui présentent des initiatives d'interaction positives (des vocalisations, des sourires ou des tentatives de jeu) au cours de la phase impassible ont plus souvent une relation d'attachement de type sécurisant pendant la situation étrange à douze mois.

Cohn et al. (1991) ont reproduit la dernière partie de cette étude avec un groupe de mères dépressives. Ils montrent que les initiatives d'interaction positives (les sourires ou les expressions faciales positives) des enfants de six mois au cours de la phase impassible prédisent plus souvent une relation d'attachement de type sécurisant pendant la situation étrange à l'âge de douze mois. L'absence d'initiatives d'interaction positives prédit plus souvent à une relation d'attachement de type évitant. Encore une fois, ces résultats laissent supposer que la qualité des interactions mère-enfant joue un rôle important dans la façon dont l'enfant réagit lors de la séquence impassible (Tarabulsky, et al. 1996). En effet, les mères qui établissent avec leur enfant des relations d'attachement sécurisantes sont caractérisées par la sensibilité de leurs comportements. Ainsi, elles répondent aux signaux de leur enfant de manière appropriée et contingente rendant l'environnement chaleureux, prévisible et cohérent pour l'enfant (Isabella, 1993). Chez les dyades mère-enfant caractérisées par des relations d'attachement

évitantes, les mères manifestent, quant à elles, plus d'insensibilité et de rejet face aux besoins, aux signaux de même qu'aux manifestations affectives de leur enfant. Les interactions qu'elles ont avec leur enfant sont également peu empreintes de chaleur (Belsky, Rovine, & Taylor, 1984; Main & Weston, 1982).

Ces recherches mettent en évidence deux points fondamentaux.

Premièrement, elles indiquent que le visage impassible de la mère suscite chez l'enfant des réactions généralement négatives. À partir de ces observations, plusieurs auteurs, dont Mayes et Carter (1990) et Tarabulsky et al. (1996), soulignent le caractère stressant que représente, pour les nourrissons, l'absence d'interaction de la mère ou, plus précisément, la transgression de ses attentes «interactives».

Deuxièmement, les recherches permettent de distinguer certaines différences individuelles chez les enfants quant à leurs réactions face au visage impassible et de souligner l'influence de la qualité des comportements maternels sur ces différences. Comme l'enfant organise ses comportements à partir de ses attentes «interactives» et que ses attentes sont cohérentes avec la qualité des comportements maternels habituels, ces études mettent en valeur la contribution de la qualité des interactions mère-enfant sur les différentes réactions des enfants

pendant la phase impassible. Toutefois, aucune de ces recherches n'a encore vérifié directement cette hypothèse.

Tout d'abord, dans l'étude de Field (1984), la qualité des comportements maternels est inférée à partir des caractéristiques habituellement reconnues comme définissant les interactions enfant-mère dépressive. Aucune mesure des comportements maternels n'est rapportée. Cependant, la variabilité du style «interactif» des mères (Cohn et al., 1986) justifie l'introduction dans le schème expérimental d'une mesure propre à la qualité des comportements maternels.

Dans les recherches de Cohn et al. (1991) et de Tronick et al. (1982), la qualité des comportements maternels est une fois de plus inférée, cette fois-ci à partir de la description des différents modèles relationnels provenant de la théorie de l'attachement. Bien que les résultats de ces recherches soient indicateurs du lien possible entre les comportements maternels et les réactions de l'enfant pendant la phase impassible, ces inférences ne permettent pas de vérifier directement l'hypothèse de recherche. En effet, quoique le développement de la relation d'attachement soit attribuable, en grande partie, à la sensibilité maternelle (DeWolff & van Ijzendoorn, 1997) d'autres variables y contribuent également (Goldsmith & Alansky, 1987). Dans ces études, l'utilisation de la relation

d'attachement demeure donc une mesure indirecte de la sensibilité des comportements maternels.

Finalement, dans l'étude de Tronick et al. (1982), la qualité des interactions mère-enfant est généralisée à partir de la courte période de jeu face-à-face précédent la phase impassible. Cependant, plusieurs recherches notent l'influence des situations expérimentales sur les comportements et les manifestations affectives de l'enfant au cours de tâches subséquentes (Dunham, Dunham, Hurshman, & Alexander, 1989; Lollis, 1990). Ces études attestent donc l'importance d'une mesure de sensibilité maternelle qui soit indépendante de la procédure du visage impassible.

Malgré le fait que toutes ces recherches s'appuient sur l'hypothèse du lien entre la qualité des comportements maternels et les réactions de l'enfant pendant le visage impassible, aucune recherche n'a encore directement mesuré ce lien, c'est-à-dire en utilisant une mesure spécifique aux comportements maternels et indépendante de la procédure du visage impassible. La présente recherche propose donc de mesurer le lien direct entre la sensibilité maternelle, telle qu'observée à la maison, et les réactions de l'enfant pendant la phase impassible au cours d'une visite au laboratoire. À la lumière des résultats des recherches

précédentes, on s'attend à ce que la sensibilité maternelle soit liée aux réactions des enfants pendant la phase impassible.

Méthode

Sujets

Vingt-sept (27) dyades mère-enfant participent à cette étude. Le recrutement des dyades s'est déroulé au Centre hospitalier Ste-Marie de Trois-Rivières (Québec) lors de la naissance de l'enfant. Afin de participer à cette recherche les mères doivent répondre aux critères suivants : être francophones, être âgées de 21 ans et plus et habiter avec le père biologique de l'enfant. D'autres critères sont également considérés : la naissance de l'enfant doit s'être déroulée sans complication périnatale, entre la 38ième et la 42ième semaine de grossesse; les nourrissons ne doivent présenter aucune anomalie physique ou congénitale et doivent être âgés entre six et sept mois lors de la cueillette des données. Étant donné quelques difficultés procédurales au début de la cueillette de données, les quatre premiers sujets de l'échantillon sont âgés de dix mois lors des rencontres. Les données démographiques de l'échantillon, présentées au tableau 1, ont été recueillies lors de la visite à la maison.

Placer le Tableau 1 ici

Procédures et Mesures

La visite à domicile. Le déroulement de la visite à domicile s'inspire de celui utilisé par Pederson et Moran (1996). Lorsque l'enfant atteint l'âge de six mois, deux observateurs se rendent à domicile pour une visite semi-structurée d'une durée de plus de deux heures. Lors de ces visites, les observateurs font une entrevue avec la mère, évaluent les développements cognitif et moteur de l'enfant, proposent à la dyade un jeu libre puis demandent à la mère de répondre à quelques questionnaires. Toutes ces activités sont suggérées de manière à ce que la mère doive diviser son attention entre les activités proposées par les observateurs et les besoins manifestés par son enfant. Plusieurs auteurs observent que ces demandes imposées à la mère par les observateurs suscitent des interactions mère-enfant très significatives (LaFrenière & Dumas, 1993; Pederson & Moran, 1996). Après la visite, les observateurs classent, individuellement, les 90 énoncés du tri-de-cartes de sensibilité maternelle.

Le tri-de-cartes de sensibilité maternelle (TCSM). Le TCSM (Pederson, Moran,

Sitko, Campbell, Ghesquière, & Acton, 1990) contient 90 énoncés qui ont pour but de mesurer la qualité des comportements maternels observés. Après la visite à domicile, les observateurs classent individuellement chaque énoncé en neuf catégories selon sa correspondance avec les comportements maternels observés pendant la visite à la maison. Cette évaluation prend environ une heure à compléter. Le score de sensibilité maternelle obtenu correspond à la corrélation entre la valeur des énoncés décrivant les comportements observés chez la mère lors de la visite à domicile et la valeur critère de ces mêmes énoncés. Dans le cadre de cette recherche, un accord inter-juge de 0.95 a été obtenu sur le tiers de l'échantillon.

Les origines théoriques de cet instrument proviennent de la théorie de l'attachement, plus particulièrement, des descriptions de la sensibilité maternelle faites par Ainsworth, Bell et Stayton (1971) et Ainsworth, Blehar, Waters et Wall (1978). Cette mesure de sensibilité maternelle converge entre autres avec d'autres mesures du comportement maternel telles que les Echelles de sensibilité maternelle d'Ainsworth et le HOME (Bradley et al., 1988). De plus, plusieurs études de Pederson et Moran (Pederson & Moran, 1995; 1996; Pederson et al., 1990) ont présenté un lien important entre cette mesure et d'autres mesures de la relation mère-enfant telles que la classification d'attachement dans la situation

étrange et la classification d'attachement obtenue avec le tri-de-cartes de l'attachement de Waters et Deane (1985). Actuellement, l'utilisation de cette mesure, dans l'étude sur la qualité des comportements maternels, rapporte des résultats pertinents et cohérents.

La visite à l'université. Deux semaines après la visite à domicile, la dyade est invitée à l'université. A son arrivée, l'assistant de recherche lui propose sept minutes de jeu libre de manière à habituer l'enfant au nouvel environnement. Après cette période d'adaptation, l'assistant de recherche explique la procédure du visage impassible à la mère. Ensuite, il l'invite à asseoir son enfant dans un siège pour bébé et à s'asseoir face à lui. Dans cette position, le visage de la mère se situe à une distance variant entre 40 et 80 centimètres de celui de son enfant. La procédure du visage impassible comporte trois épisodes de deux minutes chacune. De légers coups sur le miroir unidirectionnel indiquent à la mère de passer à la seconde puis à la troisième phase de la procédure. Une caméra dirigée vers la mère permet à l'assistant de recherche de s'assurer de la neutralité d'expression du visage de celle-ci. Les réactions de l'enfant sont enregistrées à l'aide d'une seconde caméra orientée vers lui. Ces enregistrements sont utiles à la codification des réactions de l'enfant pendant la phase impassible.

Vingt-six mères adoptent un visage neutre d'expression en deçà de deux secondes suivant les premiers coups sur le miroir unidirectionnel. Lorsque l'enfant présente des signes évidents de détresse pendant plus de 15 secondes devant le visage impassible de sa mère, l'assistant de recherche cogne sur le miroir unidirectionnel signalant à la mère de passer à la phase suivante. Ces séquences écourtées sont tout de même utilisées en ajustant les données obtenues en fonction de la durée totale de la séquence.

Le schème de codification des réactions de l'enfant. Deux observateurs, n'ayant pas effectué de visite à domicile et ignorant l'hypothèse de recherche, codifient les bandes vidéo en s'attardant aux regards de l'enfant, à sa posture, à ses comportements «d'auto-réconfort », à ses tentatives d'approche, à ses vocalisations positives, à ses sourires et son expression d'affects négatifs pendant la phase impassible. Avant d'effectuer la codification des bandes vidéo des participants de l'étude, les observateurs ont participé à une période d'entraînement de deux mois leur permettant d'établir un accord inter-juge. La codification de chaque sujet prend environ une heure à réaliser. Un schème de codification, inspiré des travaux de Cohn et al. (1991) et de Mayes et Carter (1990) de même que du schème de codification Affex, développé par Izard, Dougherty et Hembree (1989), a été élaboré afin de décrire ces sept catégories de réactions de l'enfant.

Voici la description des comportements codifiés :

Les regards de l'enfant : l'enfant regarde en direction de sa mère.

La posture de l'enfant : l'enfant fait face à sa mère. Ses épaules sont tournées en direction de celle-ci.

Les comportements «d'auto-réconfort » de l'enfant : l'enfant suce son pouce ou effectue un mouvement répétitif avec une partie de son corps ou avec la courroie du siège pour bébé.

Les tentatives d'approche de l'enfant : l'enfant fait une tentative manifeste d'approcher physiquement sa mère en lui tendant ses bras ou en se penchant vers elle.

Les vocalisations positives : les vocalisations de l'enfant sont accompagnées d'expressions faciales montrant son intérêt (pour une description de l'expression faciale d'intérêt, voir Izard et al., 1989).

Les sourires : l'expression faciale où l'enfant montre sa joie (pour une description de l'expression faciale de joie, voir Izard et al., 1989).

L'expression d'affects négatifs :

Les grimaces : les grimaces correspondent à toutes les expressions faciales d'inconfort et de malaise qui ne sont pas accompagnées de vocalisations négatives.

Les plaintes : toutes les vocalisations négatives qui durent cinq secondes

ou moins. Afin de faciliter la différenciation entre cette catégorie et les suivantes, ces vocalisations ont surtout la fonction d'exprimer un inconfort ou un malaise, elles ont un caractère passif.

Les cris de mécontentement : les cris de mécontentement représentent toutes les vocalisations négatives d'une durée de cinq secondes ou moins, accompagnées d'une expression faciale de colère ou de tristesse (pour une description de l'expression faciale de colère ou celle de tristesse, voir Izard et al., 1989).

Les pleurs passifs : l'enfant manifeste des plaintes pendant cinq secondes et plus.

Les pleurs : l'enfant manifeste des cris de mécontentement pendant plus de cinq secondes.

Il est à noter que certains paramètres rigides, concernant par exemple la durée d'un comportement, sont établis afin de faciliter la distinction des comportements de chacune des catégories. Également, au cours des deux minutes, chaque comportement est codifié un à un. La manifestation d'un comportement est notée de manière indépendante lorsqu'un intervalle d'une seconde ou plus sépare la première de la suivante.

Placer le Tableau 2 ici

Afin de comprendre les proportions présentées dans le tableau 2, il est important de souligner que ces moyennes correspondent aux rapports entre le nombre d'apparitions de chaque comportement et la durée totale de la phase impassible. Ces rapports sont par la suite convertis en pourcentage. Toutefois, comme les enfants peuvent manifester plus d'un comportement à la fois (par exemple, l'enfant peut faire une tentative d'approche tout en grimaçant), le total de ces moyennes n'est pas égal à 100. La catégorie «sourires» sera éliminée lors des analyses statistiques étant donné la faible fréquence d'apparitions de ce comportement.

Des accords inter-juge portant sur la durée de chaque comportement ont été établis sur 11 sujets de l'échantillon (voir le tableau 3).

Placer le Tableau 3 ici

Résultats

Analyses Préliminaires

Dix corrélations point bi-sérielles ont été effectuées afin d'évaluer le lien entre le sexe de l'enfant et ses réactions pendant la phase impassible et dix corrélations de Pearson ont été réalisées de façon à mesurer le lien entre l'âge de l'enfant et ses réactions pendant cette période. De l'ensemble de ces vingt corrélations, une seule s'est avérée significative. Cette dernière montre un lien inverse entre l'âge de l'enfant et les regards que celui-ci dirige vers sa mère pendant la phase impassible ($r(26) = - .58, p < .002$). Aucune autre corrélation ne s'est révélée significative à un seuil de probabilité inférieur à .24. Comme une seule corrélation s'est révélée significative, les analyses subséquentes ne tiendront pas compte de ces deux variables.

La Sensibilité Maternelle et les Réactions de l'Enfant

Afin de faire le lien entre les réactions de l'enfant pendant la phase impassible et la sensibilité maternelle observée à la maison, dix corrélations de Pearson ont été effectuées. Le tableau 4 présente les résultats.

Placer le Tableau 4 ici

Les résultats indiquent deux corrélations significatives. Ces corrélations révèlent des liens inverses entre la sensibilité maternelle mesurée à la maison et les réactions de plaintes ($r(26) = - .44, p < .02$) de l'enfant pendant la phase impassible, mais aussi entre la sensibilité maternelle et les cris ($r(26) = - .39, p < .05$) de ce dernier pendant cette période. Les comportements «d'auto-réconfort» de l'enfant tendent également à être statistiquement reliés à la sensibilité maternelle ($r(26) = .31, p < .10$).

Discussion

Malgré le fait que plusieurs recherches s'appuient sur l'hypothèse d'un lien entre la qualité des comportements maternels et les réactions de l'enfant pendant la phase impassible, aucune n'a encore établi le lien direct entre ces deux variables. En effet, aucune étude ne s'est encore attardée aux différences de réactions chez les enfants pendant la phase impassible en utilisant une mesure propre à la qualité des comportements maternels et indépendante de la procédure du visage impassible. La consultation des recherches précédentes indique que certaines d'entre elles n'utilisent pas de mesures propres à la qualité des interactions, mais infèrent plutôt cette variable à partir des caractéristiques décrivant habituellement les interactions enfant-mère dépressive ou à partir des

différents modèles de relations d'attachement. D'autres extrapolent la qualité des comportements maternels habituels à partir du déroulement des interactions mère-enfant au cours de la courte période de jeu précédant la phase impassible.

L'objectif de cette étude était donc d'établir un lien direct entre la sensibilité maternelle mesurée à la maison et les réactions de l'enfant pendant la phase impassible.

Tel que prévu, les résultats montrent un lien entre certains comportements de l'enfant pendant la phase impassible et la qualité des interactions mère-enfant observée à la maison. Les résultats confirment partiellement l'hypothèse de recherche en indiquant des liens inverses significatifs entre la sensibilité maternelle et les réactions de plaintes de l'enfant, mais aussi ceux de cris de mécontentement au cours de la phase impassible. Les résultats montrent également une tendance vers une relation positive entre la sensibilité maternelle et les manifestations «d'auto-réconfort» de l'enfant lors de la phase impassible. Ces résultats soutiennent donc l'idée que devant le visage impassible, les enfants organisent différemment leurs comportements en fonction de leur histoire «interactive». Ainsi, les réactions de l'enfant pendant la phase impassible sont en partie liées à la qualité des comportements maternels habituels.

Chez les enfants de mères moins sensibles, leurs réactions face à la phase impassible peuvent être traduites comme étant des tentatives à rétablir l'interaction avec leur mère. Il est possible qu'à la maison, face à l'inconstance des comportements maternels, cette stratégie assure l'émission d'une réponse de la part de la mère. Contrairement à ces enfants, les enfants de mères plus sensibles adoptent des comportements moins manifestes devant le visage impassible. En effet, les résultats de cette recherche indique une tendance statistique directe entre la sensibilité maternelle et les comportements «d'autorégulation» de l'enfant. Cette tendance semble montrer que la sensibilité maternelle, plus précisément la prévisibilité et la cohérence habituelles des réponses maternelles, permet aux enfants d'attendre le retour de l'interaction. Bien que ces résultats auront à être confirmés statistiquement, ils s'avèrent fort intéressants puisqu'ils suggèrent que la sensibilité maternelle permet à l'enfant d'acquérir la capacité « d'autorégulation » devant l'absence de contingence.

Toutefois, afin de bien cerner la pertinence des résultats obtenus certaines caractéristiques de cette étude doivent être revues. Premièrement, la procédure de cette recherche adopte une approche conservatrice exigeant une cueillette de données en deux temps. Quoique cette procédure augmente la validité externe des données observées, elle diminue les possibilités de mesurer des liens significatifs

entre la sensibilité des comportements maternels lors de la première visite et les réactions de l'enfant devant le visage impassible à la seconde rencontre. En effet, au cours de cette période, plusieurs changements peuvent avoir eu lieu et il est probable que certains d'entre eux affectent la qualité des interactions mère-enfant.

Cette caractéristique de la procédure peut expliquer la confirmation partielle de l'hypothèse de recherche. Il est tout de même important de souligner que les liens obtenus sont d'autant plus significatifs qu'une période de deux semaines sépare la première et la deuxième cueillette de données.

Deuxièmement, la mesure de sensibilité maternelle choisie définit de manière générale la qualité des comportements maternels. Ainsi, il est possible que certaines composantes de la définition de la sensibilité maternelle ne soient pas directement reliées aux concepts que la procédure du visage impassible mesurent spécifiquement, c'est-à-dire la contingence des comportements maternels. Comme la procédure du visage impassible tend à saisir les attentes «interactives» de l'enfant, il est probable que certaines caractéristiques de la définition de la sensibilité maternelle soient plus fortement corrélées avec les réactions de l'enfant pendant la phase impassible.

Conclusion

Ce devis de recherche adresse donc directement le lien entre la qualité des comportements maternels et les réactions de l'enfant pendant la phase impassible en utilisant une mesure propre à la sensibilité maternelle et indépendante de la procédure du visage impassible. Les résultats de cette recherche confirment l'hypothèse d'un lien entre ces deux variables. Plus particulièrement, les résultats montrent que les enfants de mères moins sensibles tentent de manière plus active à rétablir l'interaction avec leur mère. Les enfants de mères plus sensibles semblent quant à eux attendre le retour de l'interaction suggérant ainsi l'acquisition chez ces enfants d'une capacité « d'autorégulation ». Cependant, les résultats indiquent également que certains aspects seraient avantageux à revoir dans le cadre des recherches à venir. En effet, il serait intéressant de mesurer les liens possibles entre les réactions de l'enfant pendant la phase impassible et les caractéristiques de la sensibilité maternelle propres aux concepts de contingence des comportements maternels.

Références

- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1971). Individual differences in Strange Situation behavior of one-year-olds. In H. R. Schaffer (Ed.), The origins of human social relations (pp.17-57). London: Academic Press.
- Ainsworth M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1974). Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals. In M. P. M. Richards (Ed.), The integration of a child into a social world. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of strange situation. Hillsdale. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bakeman, R. & Brown, J.V. (1980). Early interaction: Consequences for social and mental development at three years. Child Development, 51, 437-447.

Belsky, J. & Isabella, R. (1988). Maternal, infant and social contextual determinants of attachment security. In J. Belsky & T. Nezworski (Eds.), Clinical implications of attachment (pp.41-92). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Belsky, J., Rovine, M. J., & Taylor, D. G. (1984). The Pennsylvania Infant and Family Development Project: The origins of individual differences in infant-mother attachment: Maternal and infant contributions. Child Development, 55, 718-728.

Bradley, R., Caldwell, B., Rock, S., Ramey, C., Barnard, K., Gray, C., Hammond, M., Mitchell, S., Gottfried, A., Siegel, L., & Johnson, D. (1988). Home environment and cognitive development in the first 3 years of life: A collaborative study involving six sites and three ethnic groups in North America. Developmental Psychology, 25, 217-235.

Bretherton, I. (1987). New perspectives on attachment relations: Security, communication, and internal working models. In J. Osofsky (Ed.), Handbook of infant development (pp.1061-1100). New-York: Wiley.

Cohn, J. F., Campbell, S. B., & Ross, S. (1991). Infant response in the still-face paradigm at 6 months predicts avoidant and secure attachment at 12 months. Development and Psychopathology, 3, 367-376.

Cohn, J. F., Matias, R., Campbell, S. B., & Hopkins, J. (1990). Face-to-face interactions of postpartum depressed mother-infant pairs at 2 months. Developmental Psychology, 26, 15-23.

Cohn, J. F., Matias, R., Tronick, E. Z., Connell, D., & Lyons-Ruth, K. (1986). Face-to-face interactions of depressed mothers and their infants. New Directions for Child Development, 34, 31-45.

Cohn, J. F. & Tronick, E. Z., (1983). Three-month-old infants' reaction to simulated maternal depression. Child Development, 54, 185-193.

DeWolff, M. S. & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. Child Development, 68, 571-591.

Dumas, J. E. & LaFrenière, P. J. (1993). Mother-child relationships as sources of support or stress: A comparison of competent, normative, aggressive and anxious dyads. Child Development, 64, 4, 1732-1754.

Dunham, P. & Dunham, F. (1994). Optimal social structures and adaptive infant development. In C. Moore & P. Dunham (Éds.), Joint attention: Its origins and role in development (pp.159-188). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Dunham, P., Dunham, F., Hurshman, A., & Alexander, T. (1989). Social contingency effects on subsequent perceptual-cognitive tasks in young infants. Child Development, 60, 1486-1496.

Fagen, J. W. & Ohr, P. S. (1985). Temperament and crying in response to the violation of a learned expectancy in early infancy. Infant Behavior and Development, 8, 157-166.

Field, T. M. (1984). Early interactions between infants and their postpartum depressed mothers. Infant Behavior and Development, 7, 527-532.

Field, T. M., Yega-Lahr, N., Scafidi, F., & Goldstein, S. (1986). Effects of maternal unavailability on mother-infant interactions. Infant Behavior and Development, 9, 473-478.

Goldsmith, H. H. & Alansky, J. A. (1987). Maternal and infant temperamental predictors of attachment: A meta-analytic review. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55, 805-816.

Hall, F., Pawlby, S. J., & Wolkind, S. (1979). Early life experiences and later mothering behavior: A study of mothers and their 20-week-old babies. In D. Shaffer & J. Dunn (Eds.), The first year of life (pp.153-174). New York: Wiley.

Isabella, R. A. (1993). Origins of attachment: Maternal interactive behavior across the first year. Child Development, 64, 605-621.

Izard, C. E., Dougherty, L. M., & Hembree, E. A. (1989). A system for identifying affect expressions by holistic judgments (Affex). Newark, DE: Université du Delaware.

Kaye, K. & Fogel, A. (1980). Temporal structure of face-to-face communication between mothers and infants. Developmental Psychology, 16, 454-464.

Lollis, S. P. (1990). Effects of maternal behavior on toddler behavior during separation. Child Development, 61, 99-103.

Main, M. & Weston, D. R. (1982). Avoidance of the attachment figure in infancy: Descriptions and interpretations. In C. M. Parkes & J. Stevenson-Hinde (Éds.), The place of attachment in human behavior (pp.31-59). New-York: Basic Books.

Mayes, L. C. & Carter, A. S. (1990). Emerging social regulatory capacities as seen in the still-face situation. Child Development, 61, 754-763.

Mayes, L. C., Carter, A. S., Link-Egger, B. A., & Pajer, K. A. (1991). Reflections on stillness: Mothers' reactions to the still-face situation. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 30, 22-28.

Moran, G., Pederson, D. R., & Tarabulsky G. M. (1996). Le rôle de la théorie de l'attachement dans l'analyse des interaction mère-enfant à la petite enfance: Descriptions précises et interprétations significatives. In G. Tarabulsky & R. Tessier (Éds.), *Le développement émotionnel et social de l'enfant* (pp.71-130). Montréal, Canada: Les Presses de l'Université du Québec.

Olson, S. L., Bates, J. E., & Bayles, K. (1984). Mother-infant interaction and the development of individual differences in children's cognitive competence. *Developmental Psychology, 20*, 166-169.

Pederson, D. R. & Moran, G. (1995). A categorical description of attachment relationships in the home and its relation to Q-sort measures of maternal sensitivity and attachment security. In B. E. Vaughn & E. Waters (Éds.), Caregiving, cultural and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 60* (No. de Série 244).

Pederson, D. R. & Moran, G. (1996). Expressions of attachment outside of the strange situation. Child Development, 67, 918-930.

Pederson, D. R., Moran, G., Sitko, C., Campbell, K., Ghesquiere, K., & Acton, H. (1990). Maternal sensitivity and security of infant-mother attachment: A Q-sort study. Child Development, 61, 1974-1983.

Putallaz, M. & Heflin, A. H. (1990). Parent-child interaction. In S. R. Asher & J. D. Coie (Éds.), Peer rejection in childhood. Cambridge, England: Cambrigde Universty Press.

Raver, C. C. (1996). Relations between social contingency in mother-child interaction and 2-year-olds' social competence. Developmental Psychology, 32, 850-859.

Sroufe, L. A. (1983). Infant-caregiver attachment and patterns of adaptation in preschool: The roots of competence and maladaptation. In M. Perlmutter (Éd.), Minnesota symposia in child psychology (Vol. 16, pp.41-83). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.

Sroufe, L. A., Egeland, B., & Kreutzer, T. (1990). The fate of early experience following developmental change: Longitudinal approaches to individual adaptation in childhood. Child Development, 61, 1363-1373.

Stern, D. (1986). Development of the infant's sense of self. New-York: Basic Book.

Stern, D. (1985). The interpersonal world of the infant. New-York: Basic Book.

Stoller, S. A. & Field, T. (1982). Alteration of mother and infant behavior and heart rate during a still-face perturbation of face-to-face interaction. In T. Field & A. Fogel (Éds.) Emotion and early interactions (pp.57-82). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Tarabulsky, G. M., Tessier, R., & Kappas, A. (1996). Contingency detection and contingent organization of behavior in interactions: Implications for sociemotional development in infancy. Psychological Bulletin, 119, 25-41.

Toda, S. & Fogel, A. (1993). Infant response to the still-face situation at three and six months. Developmental Psychology, 29, 532-538.

Tronick, E. Z., Als, H., Adamson, L., Wise, S., & Brazelton, T. B. (1978). The infants' response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction. Journal of American Academy of Child Psychiatry, 17, 1-13.

Tronick, E. Z. & Gianino, A. F. (1986). The transmission of maternal disturbance to the infant. In E. Z. Tronick & T. Field (Eds.), Maternal depression and infant disturbance (pp.5-11). New York: Wiley.

Tronick, E. Z., Ricks, M., & Cohn, J. F. (1982). Maternal and infant affective exchange: Patterns of adaptation. In T. Field & A. Fogel (Eds.), Emotion and interaction: normal and high risk infants. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.

Waters, E. & Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in the attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50, (1-2, no. de série 209).

Tableau 1

Les Données Démographiques de l'Échantillon**Caractéristiques des enfants**

Sexe	17 garçons, 10 filles
Âge	<u>M</u> : 6.6 mois <u>ET</u> : 1.25 mois
Rang familial	Premier <u>n</u> = 13 Deuxième <u>n</u> = 12 Troisième <u>n</u> = 2
Poids à la naissance	<u>M</u> = 3472 g <u>ET</u> = 460 g

Caractérisques familiales

Âge des mères	<u>M</u> = 29.9 ans <u>ET</u> = 4.5 ans
Âge des pères	<u>M</u> = 32 ans <u>ET</u> = 4.4 ans
Années de scolarité des mères	<u>M</u> = 15 ans <u>ET</u> = 2.8 ans
Années de scolarité des pères	<u>M</u> = 15 ans <u>ET</u> = 3 ans
Revenu familial	<u>M</u> = entre 45 000\$ et 60 000\$

Tableau 2

Pourcentages Moyens des Réactions des Enfants pendant la Phase Impassible

Comportements de l'enfant	<u>M</u>
Regards	33.8
Posture	88.3
Comportements «d'auto-réconfort »	29.7
Tentatives d'approche	1.4
Vocalisations positives	5.0
Sourires	.5
Grimaces	2.03
Plaintes	7.6
Cris	1.4
Pleurs passifs	15.7
Pleurs	3.3

Tableau 3

Accords Inter-Juge

Comportements de l'enfant	r de Pearson
Regards	.99
Posture	.99
Comportements «d'auto-réconfort »	.99
Tentatives d'approche	.87
Vocalisations positives	.99
Grimaces	.88
Plaintes	.99
Cris	1.00
Pleurs passifs	1.00
Pleurs	.99

Tableau 4

Corrélations entre les Réactions de l'Enfant pendant la Phase du Visage Impassible et la Sensibilité Maternelle

Comportements de l'enfant	Sensibilité maternelle
Regards	.08
Posture	.07
Comportements «d'auto-réconfort »	.31 ^a
Tentatives d'approche	-.15
Vocalisations positives	.14
Grimaces	-.20
Plaintes	-.44**
Cris	-.39*
Pleurs passifs	.06
Pleurs	.01

Regards	.08
Posture	.07
Comportements «d'auto-réconfort »	.31 ^a
Tentatives d'approche	-.15
Vocalisations positives	.14
Grimaces	-.20
Plaintes	-.44**
Cris	-.39*
Pleurs passifs	.06
Pleurs	.01

** p < .02

* p < .05

^a p < .10