

01 Définitions

- **Personnalité**
 - **Interaction**
 - Prédilepositions 40% - Expression des gènes - Les hormones - Environnement partagé
 - Environnement 60% - Non partagé - Source des différences
 - **Allport**
 - Systèmes psychodynamiques
 - **Byrne**
 - Dimensions durables
 - **Point de vue scientifique**
 - Individualité - Causalité interne - Autonomie - Stabilité temporelle - Consistance
- **Temperament**
 - Dimensions affectifs émotionnels - Plutôt chez les BB - Génotype
- **Caractère**
 - Apprenissage social - Phénotype - Disparaît
- **Approches méthodologiques**
 - **Idiographique**
 - Premières recherches à la base de cette théorie - Psy clinique - focus sur un individu et observation de ses réactions dans plusieurs situations - Relatives au singulier, particulier - Etudes de cas - Méthodes qualitatives
 - **Nomothétiques**
 - Placer par rapport au groupe - Les tests - Etude des nombres - Méthodes quantitatives - Recherche de caractéristiques qui s'appliquent à un grand nombre d'individus en les comparant les uns aux autres dans une situation donnée. Privilégiée en psychologie de la personnalité - Psychologie différentielle

02 Concept de SOI

- **Concept**
 - **Personnalité**
 - Développement de SELF - Centrés sur le développement de la personnalité - Organisation psychodynamique de la personnalité. Ensemble des représentations de soi et d'autrui indispensables à se définir et réguler le comportement
 - **Interpersonnalité**
 - Développement social - Basé sur la relation avec le monde - Expérimenté du point de vue du sujet. Approche des interaction avec l'environnement proche qui a un impact important sur le développement de la personnalité.
 - Différenciation et permanence de soi - Capacité à garder la consistance en face à l'autrui.
- **Winnicott**
 - Enfant n'est que partie d'une relation
- **James**
 - Self as I
 - Sujet connaissant - Aspect actif - Prise des décisions
 - Self as me
 - Objet des connaissances - Connaître ses préférences - Aspect passif
- **Rogers**
 - Soi - les représentations de soi en lien avec les autres - Construit dès l'enfance à travers les événements marquants - et les interactions avec les SIGNIFICANT OTHERS
- **Higgins**
 - SOI ACTUEL - SOI IDEAL - SOI DE DEVOIR
 - **La congruence de soi**
 - Les différentes parties de soi doivent être cohérentes - Qui je suis doit correspondre à qui je devrai être
- **Sullivan**
 - Anxiété - résultat d'un mauvais feedback provenant de l'extérieur - Le comportement - vise à minimiser l'anxiété

03 Modèles modernes

- **Nelson (2003) - Théorie COGNITIVE**

- 6 niveaux de la compréhension de SOI

- **I**

- **COMPREHENSION PHYSIQUE**

- SOI PHYSIQUE

- **Anciennes théories**

- Psychanalyse Bébé en relation indifférentielle avec sa mère - Le développement consiste à se construire comme une entité séparée

- **Théories actuelles**

- Dès la naissance - la capacité de BB à se différencier corporellement - BB est capable de différencier ce qui vient de l'int et l'ext

L'expérience de DOUBLE TOUCHER

- Succion - réflexe >>> Passer le doigt de BB de 3 mois par sa bouche - Il sais qu'il se touche lui même - Pas de déclenchement de succion - Connaissance instrumentale de son corps - Premier niveau de connaissances de soi

- **II**

- **COMPREHENSION SOCIALE**

- 6 mois

- Reconnaissance des autres

- 6 mois Pas de préférences
 - 11 mois Changement abrupte - Apparition de la peur

- Compétences cognitives

- Mise en évidence par Piaget - La permanence de l'objet - BB se représente ses parents en leur absence

Orientation vers les objets - L'attention partagée - apparition de l'objet dans l'interaction - La coorditaion préhension - vision

Anticipations de l'enfant - Bébé apprend

à reconnaître les stimuli et se prépare -
Interiorisation des schémas

■ **III**

■ **COMPREHENSION COGNITIVE**

■ Dès 18-24 mois

■ **Début de SOI**

- Reconnaissance dans le miroir à 2 ans - La tâche sur le visage - Avant - gratte le miroir

Début de linguistique - Apparition de JE - La conscience que soi est vu par l'autre - Premières émotions - des complexes

L'autisme - Troubles de s'approprier le JE - Pas de conscience de SOI et d'être vu par l'autre

■ **IV**

■ **LE SOI REPRESENTE**

■ Passage

- Avant - Soi expérientiel - Le soi n'est pas une image mentale - Ici et maintenant
- Après - Soi conceptuel - Soi présent et permanent - Le début de récit épisodique

■ **V**

■ **COMPREHENSION NARRATIVE**

■ **Mémoire autobiographique**

- Compréhension narrative de soi - Perspective multiple - Confrontation de son histoire avec celle des autres

■ **Mémoire procédurale**

- Pas accessible dans les représentations mentales

Avant - On a cru que l'enfant ne sent pas de douleur - Un enfant - opérations sans anesthésie - Garde un souvenir corporel - Le seuil de résistance abaissé - Gardé dans la mémoire procédurale

■ **Amnésie infantile**

- Avant 3-4 ans - Incapacité de se représenter les expériences et les rappeler
- Les souvenirs - Reconstructions narratives des événements
- Freud - Premier stade de refoulement - Pour des raisons émotionnelles - Effacement des expériences

■ **VI**

- **COMPREHENSION CULTURELLE**

- **Différentiation du soi**

- Soi actuel - Soi idéal - Soi attendu

Responsabilité - on devient les TEMOINS de nos actes - Entrée dans un monde d'obligations et de règles

- **Daniel STERN - Théorie Psychodynamique**

- Pedopsychiatre connu actuellement issu de Genève - Les étapes se superposent et non pas succèdent - Toutes les couches agissent dans le soi construit

4 étapes de développement de sens de soi

- **I - 2-4mois**

- **Jeu non verbal**

- **Sens de soi émergent - Jeu non-verbal**

- **La perception amodale**

- Pour organiser l'environnement - il faut intégrer les sensations qui touchent différents sens - Accomodation réciproque des schèmes

- **Transmodal**

- Les caractéristiques qui sont au dessus des différentes modalités sensorielles. Capacité de base d'apprendre à interpreter les sens

- **Les affects de vitalité**

- Emotions innées - coordnation des sensations: Motivation - Tention - Changements d'état - Accelerations. Excitations discrètes, sans étiquettes émotionnelles.

- **Apprentissage de triage des sensations**

- Pour pouvoir selectionner l'information - Pour focaliser une information parmi toutes les stimulations

- **II - 8-12mois**

- **Attachement**

- **Sens de soi NOYAU avec AUTRE**

- Formation de soi noyau - Soi différencié d'autrui - grace au feedback proprioceptif

- **Intégration des invariants de soi**

- Expérience de l'activité propre
 - Construction de connaissance de prioprioception - Actes moteurs
 - Exp de la cohérence de soi

- Découvert progressif de la structure corporelle - Les objets et sensations stables - La permanence de soi - Fondamentale pour fonctionner
- Exp de l'acffevité de soi
 - Les activations émotionnelles Expériences de repetition des expériences ou on tire des modèle
- Exp de la permanence de soi
 - Mémoire prodédurale > Mémoire des événements - Les objets liés avec les comportements - Tetine - Cuire
- **Soi en interaction avec autrui**
 - **Self-Regulating-Other**
 - SRO - intériorisation des représentations des autres - à travers les interactions - Compagnon évoquée
 - Régulateur de soi - les émotions et les comportements
- **III - 15-20mois**
 - **Sens de soi intersubjectif**
 - Compétence social - compréhension de la différenciation de l'esprit - capacité de partager les états internes dans le bur du partage social.

Compétences innés de l'adulte - La perception trans-modale

Les liens interpersonnels

- **L'inter-attentionnalité**
 - L'attention conjointe - Processus de contrôle du recherche de l'attention et d'obtention d'un but
- **L'inter - intentionnalité**
 - Recherche de rétroaction - Mise en marche des stratégies pour atteindre le but
- **L'inter-afféctivité**
 - L'accordage afféctif - Sémi-automatique
 - PERCEPTION TRANSMODAL > Représenter les acts de bébé par nos expressions (faciales - sonores - corporelles)

Les affects de vitalité - BB se fait comprendre - Les expressions -

Dynamique - Vocale - Posture -
Mouvements du corps - Relatifs aux
changements d'états - > Affects Darwiniens

Exp fallence visuel - Bébé réagit aux
emotions exprimées par la mère

- **Autobiographie**
- **IV**
- **Sens de soi verbal / narratif**
 - On est capable d'avoir les représentations mentales
 - Imitation différée - Jeu symbolique - Langage
 - Apparition de la mémoire autobiographique
 - Vue objectif de soi - Parler de soi comme d'un objet -
Conscience de son vécu

Mentalisation des actions - Re-élaborations de vécu -
Debut de la responsabilité - Inhibition progressive de
l'agressivité

Imaginations des solution et de leurs conséquences

- **Erikson - Théorie Psychodynamique**
 - Développement de l'enfant comme être social

04 Jeux non-verabls

- Conceptions
 - Psychanalyse
 - Freud - L'adulte CALME l'enfant - Les stimulations sont naturels
 - Pédiatrie comportementale - Ethologie
 - Rôle dans le développement affectif et cognitif - La mère la source de stimulations qui procure des entrées sensorielles
RECIPROCITE - CONTINGENCE - le faite que les signaux parent-enfant se suivent de façon cohérente - l'évaluation du dialogue non-verbal.
- **Interactions**
 - Les stimulations dans le but d'optimiser le niveau d'excitation maximale - Mettre l'enfant dans l'état éveillé / non submergé par les stimulations

Synchronie Interactionnelle

- Les imitations réciproques - Mère renforce l'activité propre en imitant l'enfant > association vision - action
- **Structure Standard**
 - **BRAZELTON, 1974, TRONICK, 1977**
 - **Phases Dyadiques-La période de jeu**
 - 1-Initiation
 - 2-Orientation mutuelle - Regard F2F
 - 3-Salutation - Etablir le contact, premier échange
 - 4-Jeu / Dialogue - Episode de jeu
 - 5-Désengagement - Cessation de l'interaction - Surstimulation
 - Phases Monadiques - Comportements individuels de l'enfant
 - -Retrait actif - Protestation - Détournement
 - -Attention concentrée - Disponibilité - Observation
 - -Manoeuvres actives - Stimulations - Appellations, signaux
 - -Prêt à participer
 - -Accroissement des manifestations et attention - L'acte de Jeu
 - -Manifestations positives de BB avec vocalisations
- **Stern**
 - **Reciprocité - Interaction - Echange - Contingence des signaux**
 - Actes maternels : Vocalisations - Gestes - Sourires - Expressions
 - Actes du BB : Sourires - Regards - Vocalisations - Expressions du visage
 - Non-conteigence - Pas de regulation de l'interaction - Pas de dialogue
 - **Structure**
 - Le jeu structuré en périodes d'attention visuelle mutuelle

○ **Recalibrage progressif**

- Le comportement de l'adulte plus stable et prévisible - L'adulte doit respecter les pauses de BB
- Cycles d'engagement et désengagement - Favorisation de l'attention - Favorisation du développement
- Problème d'interaction > BB aveugle ou mère dépressive

05 Jeux non-verbales

- Apprendre à dialoguer pour interagir
- **Proto-conversation**
 - **Allaitement - Succions**
 - Bébé obtient la substance nutritive en 3 min - Après la plaisir de contact
 - Ralentissement de rythme > Mère vocalise > Remonte de rythme >
 - Pas de stimulation > BB s'endort
- **Parentage intuitif**
 - **Motherese**
 - Capacité innée d'adapter le langage pour stimuler adéquatement l'enfant
 - Modifications phonétiques : Changement de registre vocale, Prononciation accentuée, Rythme régulé
 - Modifications sémantiques : Redondances - Répétitions

Mouvements d'approche et de retrait - Distance d'interaction OPTIMAL pour avoir un épisode d'interaction

Expressions faciales exagérées

- **Types de l'interaction**
 - **A**
 - **SOUS-REGULATION**
 - Adulte ne répond pas aux sollicitations > Pas assez de stimulation
 - >>> Troubles alimentaires - activités auto-stimulantes - anorexie, mérycisme (vomissement)
 - **B**
 - **REGULATION APPROPRIÉE**
 - Mère ajoute les stimulations > Excitation OPTIMALE
 - Contingence plus importante que la réciprocité
 - **C**
 - **SUR-REGULATION**
 - Mère ne respecte pas de signaux d'enfant > Stimulation EXCESSIVE
 - >>> Troubles du sommeil, Coliques, Spasmes - Rémission rapide suite à la REGULATION
 - **D**
 - **REGULATION PARADOXALE**
 - Stimulations contretemps - à des moments inadéquats > Le moment de l'engagement de l'enfant - désengagement de l'adulte - Passages imprévisibles > l'environnement imprévisible le plus endommageant

- **Signaux chez l'enfant**

- Indices permettant d'entrer en interaction - déterminer la forme et la durée de l'interaction

Contact tactile - Expressions faciales - Posture équilibrée : Pour que BB soit concentré : Détendu, Tonique, Mouvements lents

- **Tempérament**

- Prédipositions à s'exciter et calmer, régulation de l'activation. Les pleurs - fonction de déclenchement de maternage. Les pleurs fréquents - irritants et agressifs > ignorance

THOMAS & CHESS: Activité motrice - Réaction à la nouveauté - Adaptabilité - Intensité et limites de réaction - L'attention - Facilité à distraire

BUSS & PLOMIN : Emotions (Peur, Colère) - Activité - Sociabilité

Trois constellations

- FACILE : Réactions positives à la nouveauté, s'adapte aux changements
- DIFFICILE : Peu adaptable, Humeurs intenses
- SLOW TO WARM-UP : Distant, Adaptation lente à la nouveauté

- **Pré-détermination à l'interaction sociale**

- **Visage gelé - Pas de réponse- Paradigme Still-face**
- 2min Interaction >> 2min Visage gelé >> Rémission
- Moment du visage gelé
 - Diminution de regard - disparition de sourire. Recherche d'interaction >> Affect négatif >> Retrait
- Rémission
 - Emotions mixtes : Gestion des affects positifs et négatifs (méfiance, colère)
- Conclusions
 - Manque des stimulations - Le désintérêt de l'enfant - Les signaux de l'adulte doivent être contingents et émotionnellement positifs

06 Attachement

- **La dépendance à autrui**

- **Le but est d'expliquer comment se détacher de nos proches**

Lien de dépendance émotionnelle de l'enfant envers sa mère. Premier terme pour désigner l'attachement précoce - construction de la personnalité distincte et individuelle

L'objet de la psychanalyse - Facteur prédictif aux troubles de la personnalité - les premières années sont déterminantes. Expérience de la séparation de la mère comme source de l'anxiété et troubles de la dépendance

- **La dépendance Mère - enfant**

- **Construite à partir de la satisfaction des besoins physiologiques - La théorie de la relation d'objet**

- La fait de nourrir

L'alimentation

- La satiété est une satisfaction, il est agréable d'être au sein
- La recherche de cet état - la relation établie avec l'objet de la satisfaction

- **Théories**

- **Sigmund Freud**

- Construction du moi
 - Interiorisation de surmoi
 - Les périodes de fusion d'attachement
 - Idée à la base des théories de la constitution de l'indépendance
 - Les théories Patomorphes
 - Utilisent les termes pathologiques pour décrire le développement
- Développement psycho-sexuel
 - **1 an ORAL**
 - BB pense qu'il a le contrôle - l'omnipotence maximale

L'étayage de la pulsion (renforcement)

La zone érogène prévalente - les lèvres > L'objet des recherches - le sein. Les explorations à la base de la satisfaction des pulsions

- **2 ans ANAL**
 - Deuxième année - Zone érogène - la zone anale. Différentiation de soi et non-soi / dedans et dehors. Un objet ambivalent - Les fèces expulsées ou conservées

- **3 ans PHALLIQUE**
 - La zone érogène - L'urètre (cewka) > L'affirmation de soi - Prise de conscience de la différence de sexe
- **4-7 ans LE COMPLEXE D'OEDIPE**
 - Dépassement de l'auto-érotisme - Orientation vers l'objet extérieur (père ou mère)

La mise en place de surmoi - Les interdits parentaux

Avant la relation exclusivement mère-enfant - Le père - le TIERS SEPARATEUR - Le moment auquel le père intervient dans le développement - Les 2 parents doivent avoir les sexes différents - Ca permet à l'enfant de réaliser et s'identifier au sexe d'un parent

- **7-12 ans PERIODE DE LATENCE**
 - Désexualisation progressive - Refoulement des pulsions - La sublimation des zones érogènes - Debut des objectifs socialisés - extrafamiliaux

Achèvement de moi - L'enfant capable de maîtriser les impulsions

○ **Melanie Klein**

- Travaille spécifiquement avec les enfants perturbés - dépression
- Postulats
 - **L'enfant dès la naissance séparé et différencié**
 - Position adultomorphe - dès la naissance les pulsions de vie et de mort
 - Le jeu des pulsions - Les positions présentes à toutes les étapes de vie
 - 2 positions - modes d'être
 - 0-6 mois La position schizo-paranoïde
 - L'impression que la pulsion de mort peut nous détruire - Anxiété du mauvais objet - Le sein qui nourrit pas (Projetement de la pulsion de mort) > La mère au même temps bonne et mauvaise
 - 6-18 mois La position dépressive
 - Un objet peut être à la fois bon et mauvais - L'anxiété de détruire le bon en agressant le mauvais - L'élaboration de la position dépressive

L'épreuve de réalité - Pour surmonter et dépasser la position dépressive - Vérification que les fantasmes de la destruction se sont pas réalisés - Possibilité d'intérioriser les bons objets

○ **Donald Winnicott**

- Observation

- Ethologique - des comportements
- Les termes qui ont passé dans le langage courant psychologique
- Théorie moins pathologisante
- On passe de l'illusion à une période de désillusion
 - **Illusion**
 - La mère suffisamment bonne - La mère fait tout pour protéger le bébé - Pour donner à bébé l'illusion qu'il est tout puissant - Elle lui donne tout ce qu'il veut

Désillusion

- La toute puissance s'érode - Prise de conscience progressif que la mère est séparée - L'introduction des frustrations importantes pour l'apprentissage - Les besoins pas satisfait immédiatement

OBJETS TRANSITIONNELS - nécessaires pour la passage - L'objet est contrôlable, la mère non (Lolette, pelouche)

○ René Spitz

- Le passage se manifeste par l'apparition des organisateurs psychiques
 - 1. Le sourire
 - Dès 8 semaines
Début de reconnaissance du monde externe. Bébé sourit à tous les visages.
 - 2. L'angoisse devant l'étranger
 - 6-8 mois
Bébé a peur des personnes qu'il connaît pas - Manifestations des angoisses - L'étranger n'est pas la mère
 - 3. La négation
 - 12-18 mois
La manifestation de refus - Même pour des choses qu'il aime - Façon d'acquiescer le pouvoir et affirmer sa personnalité.
- **La séparation**
 - Les contradictions de théorie de Harlow
 - **Robertson & Bowlby (1952)**
 - Réaction à la séparation
 - Lutte, recherche, pleurs
 - Désespoir, inactivité, indifférence
 - Intérêt pour l'environnement
 - Désintérêt pour la mère lorsqu'elle revient
 - L'enfant doit déjà établir la relation avec la mère
 - **La dépression anaclitique**
 - La séparation de la mère - Plus de possibilité de s'appuyer sur la

mère

- Avant on pensait que la dépression n'est pas un trouble de bébé
- Les phénomènes dépressifs
 - Apathie - Refus de contact avec l'entourage - Pleurs - Perte d'appéti - Insomnie - Arrêt de développement - Régression des acquisitions - Symptômes somatiques multiples
- **Le syndrome d'hospitalisme**
 - Prolongement de la séparation >3mois - Pas de manifestation si l'enfant séparé pendant le premier mois

1 mois: Pleurs, dépendance envers l'adulte soignant

2 mois: gémissement (jek), perte de poids, arrêt du Quotient Développement

3-5 mois: Léthargie, arrêt du développement cognitif

au delà: Marasme, mort - L'enfant devient extrêmement vulnérable à tous les infections

○ **Margaret Mahler**

- Séparation psychologique
 - Pas de correspondance avec la séparation biologique
 - Terme présent dans sa théorie
 - Phases
 - Phase autistique normale
 - 4 semaines
 - **Exam**
 - **Phase symbiotique de protection**
 - Vie émotionnelle est générée de l'intérieur
 - Les pulsions de dedans
 - Alors on a besoin d'une protection contre les pulsions pour apprendre à les gérer
 - La mère est un pare
 - Pas de conscience de différence BB - maman
 - Construction de relation avec la mère par la satisfaction de besoin - faim
 - BB coupé des stimuli extérieurs
 - Aujourd'hui idée inférée
 - Phase symbiotique
 - BB fait UN seulement avec sa mère
 - Nécessaire pour que la mère nous puisse aider à trouver

- l'issue des pulsions
 - Protection contre le monde pulsionnel
 - Mère aide à gérer les pulsions
- Phase de différenciation et de développement ...
 - 4-5 mois
 - BB commence à s'intéresser de son corps
 - Exploration du corps propre
 - Différenciation entre soi et autrui
- D'essai
 - 9-16 mois
 - Détachement progressif
 - Mais reviens immédiatement si il y a un danger qui se présente
 - BB devient mobile
- Rapprochement
 - 18-24
 - Enfant veut partager
 - Montrer aux adultes chaque action
- La constance
 - 3 ans
 - Le moment d'intériorisation du modèle construit de moi et surmoi
 - Début de la conscience
 - Intériorisation des interdits
 - BB commence à respecter les interdits même en absence de la personne qui les donne
 - Important pour la vie sociale
 - Sentiment de la culpabilité

07 Révolution

• BOWLBY I

○ Questions

Comment la relation se construit - Comment expliquer la dépendance - Prime de l'observation comme méthode d'étude - Reorganisation sociale - féminisme - Suite à la II guerre - questions sur le rôle de la mère - Impact que peut avoir la mère que travaille

OMS - travail sur le rôle des femmes - Conclusion : Les femmes doivent rester à la maison

• Expérience de HARLOW (1958)

○ **BB s'attache avant tout à une mère chalereuse et non nourissante.**

Changement dans la direction de la psychologie - Article de Harlow: The Nature of Love

Influencé par les observations sur la déprivation maternelle de SPITZ

Ce n'est pas la fait de donner le sein mais c'est la chaleur et la protection. Le lien social - besoin primaire - protège contre le danger. Besoin du contact physique autant que besoins physiologique.

Rhesus déprivé de la mère s'attache à la mère chaleureuse et non nourissante. Déprivation - le lien social pas appris - peut se transmettre dans les relations suivantes.

• BOWLBY II

○ **Révision**

- Influencé par HARLOW - quitte na notion de dependance

La peur de l'étrangé - D'après Spitz n'existe pas si la mère est la. Bowlby a prouvé qu'il est possible d'avoir peur à coté da la mère - l'angoisse de séparation. Ce qui fait peur c'est le predateur potentiel. Le but est de construire le lien pour se proteger.

Le petit homme est le plus vulnérable des tout les êtres - Seule moyen de défense est de mobiliser le réseau social pour le proteger - **CONSTRUIRE L'ATTACHEMENT.**

○ **Apparition du nouveau terme - ATTACHEMENT**

- Attachement au sens de BOWLBY

Tout comportement qui favorise le contact ou la proximité - Constitution de lien. La fonction - besoin de sécurité et protection.

Répertoire biologiquement déterminé: Les adultes sont précablés à répondre aux comportements de BB - Prédispositions innées

Les comportements d'attachement - les demandes de BB de le protéger
Pleurs insupportables, Sourire aux visages, agrippement de protection -
réflexe de le prendre, Succion qui déclenche les situations de nourrisson,
Suivi de l'adulte pour s'approcher - Arrive plus tard.

Développement de la relation d'attachement - L'évolution cognitive de la
représentation de relation

Pré-attachement 0-1 mois

Au départ on est séparé psychologiquement de la mère. Les indices - La
détection et le sourire aux visages. Première tâche développementale -
CONSTRUIRE L'ATTACHEMENT

L'attachement en cours de réalisation 1-8 mois

BB discrimine les personnes connues et non-connues mais ne manifeste pas
la peur - Ouvert à être avec les autres.

L'attachement établi 9-12 mois

BB devient sélectif. La phase de séparation aide à constituer le lien et le
rapprochement.

Goal corrected partnership 3-4 ans

Attachement mentalisé qui contraindrait toutes les constructions relationnelles
à l'avenir. Construction des images - Schémas relationnels. Possible de
prédire et expliquer l'état d'autrui, partage de vécu et des activités.

Conclusion erronée de Bowlby: Explication de l'anxiété de ses patients.
Les schémas relationnels comme source des déviations dans l'attachement.

08 Sécurité

• Détachement

○ **2 systèmes motivationnels**

- Système d'attachement - activé seulement quand l'enfant a besoin de la protection. Système calmé après la réponse d'adulte. Si le système activé en permanence - signe des troubles.

Système exploratoire - Système motivationnel qui nous pousse à connaître le monde extérieur. Exigences:

Aucun danger éminent, besoins d'attachement satisfaits - système d'attachement désactivé.

Indispensable pour le développement cognitif. Il permet de mentaliser la relation d'attachement, l'enfant n'a plus besoin que la mère soit présente - Il suffit de l'évoquer pour qu'il se sent assuré.

○ **La sécurité**

- Comment se détacher si les parents nous donnent la protection. Pourquoi progressivement on est capable de s'éloigner?

Si l'enfant sait que ses besoins d'attachement seront remplis par les parents:

- Peut se détacher
- Intériorise ses peurs
- Commence à explorer
- A confiance dans la relation

○ **DOUBLE CAPACITE - ETRE UNE BASE DE SECURITE - La fonction primaire de l'adulte**

▪ **Sensitivity**

- Capacité qui permet de construire LA BASE DE SECURITE et l'ATTACHEMENT L'adulte lit correctement les signes de l'enfant
Bonne sensitivity ça s'apprend
 - Pleurs manipulateurs / pleurs d'appel
 - Pleurs de la fatigue / faim

Etre à l'écoute, Bonne timing, Etre flexible - ne pas intervenir à chaque fois, Contrôle approprié - Non-intrusif (Intrusif - Faire tout à la place de l'enfant - Précipitation de l'aide), Négocier des buts contradictoires en fonction de situation.

▪ **Responsiveness**

- Apporte des réponses adéquates qui varie en fonction de l'étape développemental. Avec le langage et la compréhension le répertoire des réponses s'allargit. Construction des limites.

Pathologie: Explication inadéquats - trop didactiques ou trop peu sérieux

○ **MODELE INTERNE DE TRAVAIL**

- La représentation construite de soi dans la relation - Origine dans les relations réelles.

Signaux de BB >>> Declanchement des réponses d'attachement >>>
Sensitivity et Responsiveness assez stables >>> MODELE INTERNE DE TRAVAIL

Modèle

- On a toujours besoin de sécurité mais on construit le modèle interne. A partir des mêmes schèmes on peut intérioriser la sécurité. On sait que la mère va toujours aider.

Modifiable

- Actuellement . Il ne sert pas comme guide pour toutes les relations à l'avenir.
La situation étrange: Les réactions différents selon le parent: mère / père (substitut possible)
Le modèle de la relation avec la mère n'est pas le modèle pour tous les attachements.

Pathologies

L'enfant maltraité - Pas d'attachement - pas de sécurité. Mais le lien peut être fort > Attachement non-sécurisant avec les liens forts.

• **Mme Ainsworth**

• **SITUATION ETRANGE**

○ BUT

Observation de constitution de l'attachement. Les constellations qualitatives des comportements du BB

Activation de système d'attachement - Moment où parents partent

Le moment de retour - la question clinique. Parfois le retour n'atteint pas de système d'attachement

BB mis en épreuve de séparation et réunion avec la mère - Formalisation des différences

8 épisodes

- **Enfant 8-12 mois**

- 1. Phase de familiarisation avec le lieu - BB joue
- 2. Parent et BB restent seuls, Parent lit un magazine et n'interagit pas avec l'enfant
- 3. Une femme rentre - inconnue, étrangère - essaye de s'approcher vers le BB
 - BB se protège chez la mère
- 4. Le parent quittent la pièce sans explications
 - Mère laisse son sac
 - Laisser le marque que la mère va revenir
 - Sans explications
 - Pour optimiser le stress de la situation
 - Plus facile pour les parents de sortir si ils ne commencent pas à expliquer
- **5. Le parent revient et l'étranger sort**
 - Moment cardinal - observation des réactions de BB
- 6. Les parents sortent et laissent le BB seul
 - Mère peut revenir quand elle veut - très important
 - On générale les parents participent bien
 - Presque pas possible de vivre cette situation en réel
 - Possibilité de savoir comment se comporte l'enfant qu'on n'est pas là!
- 7. L'étranger revient pour 3 minutes
 - Idée de mettre le poids
 - 12 mois - très perturbant de rester seulement avec l'étranger
 - 5 ans pire de rester seul
- 8. Les parents reviennent

09 Régulation primaire - Régulation secondaire

- **Régulation secondaire - Régulation mentalisée**
A partir des modèles - Patron pour les modèles suivants. Recherches dans le passé - Visions retrospectives.

A - EVITANT - Neutre

- Régulation primaire

Rejet de contact avec la mère même s'il manifeste les signes de la peur. Peu de regard, évitement de contact physique. BB a peur d'être rejeté. Mentalisation de la mère qui le rejette. Régulation comportementale est primaire - secondaire est un passage au modèle intériorisé des expériences du passé. Les organisations comportementales sont négligeables, les stratégies intériorisées, plus difficilement.

Régulation secondaire

Le rejet perpétuel de ses demandes projette sur son développement socio-affectif. On apprend à contrôler et ne pas montrer les émotions.

B - SUR

- 60-70% des enfants

L'enfant utilise la mère comme la base de sécurité - consolidation. L'enfant manifeste ouvertement ses émotions. Passage aux jouets - expression de l'attachement sécurisant - BB commence à explorer.

Elaboration et régulation des émotions dans l'interaction avec le parent.

C - AMBIVALENT - Préoccupé

- Mélange des A et B

L'imprévisibilité éprouvée de la part de la mère D'après le modèle interne de travail pour l'enfant il est possible d'être consolé ou rejeté.

Passage des contacts mixtes à l'exagérations. Dans toutes les situations l'enfant manifeste des signaux de détresse exagérés. Stratégies: Des crises très fortes - Frapper les parents pour les forcer de rester. Intégration scolaire difficile.

D - DESORGANISE - Double contrainte

- Réponses en désorganisation des séquences temporelles. BB change des comportements au cours de réalisation.
La mère est dangereuse - menaçante.
Activation de système d'attachement - Paradox - Prédateur et Protection à la fois.
BB - porteur des pathologies

Stratégie 3-4 ans

Partage émotionnel - très tôt l'enfant tente de prévoir les réactions des parents.
Passage de l'imprévisibilité au contrôle de l'interaction. Enfant travaille pour éviter la colère des parents.

09 Facteurs de l'attachement

- **ENFANT**

- Variables temperamentales
 - Seuil d'irritabilité
 - Capacités à se calmer
 - Sociabilité
- Facteurs congénitales
 - Déficience mentale et sensorielles
 - Les signaux de BB ne sont pas clairs
 - Atténuation des signaux d'attachement
- La prématurité
 - Atténuation des signaux
 - Pas de capacités de envoyer des signaux
 - BB qui vient d'être né ne se plie pas dans la position embryonal

- **Environnement**

- Conditions socio-économiques
 - Précarité économique
 - Relation précoce mis en danger
 - Le stress des parents baisse leur sensitivity
 - Moyennes
 - Facteur protecteur
 - Des enfants ou les 2 parents travaillent
 - BB vite confronté à d'autres expériences sociales (crèches etc)
 - L'impact des difficultés à la maison peut être atténué - corréction
 - Si BB tout le temps avec sa mère - facteur de risque
- Entourage social

- **MERE**

- Représentation de ses parents
 - Ne pas les vécues réelles mais la représentation au moment de la naissance
- Représentation que la mère a de l'enfant durant la grossesse
- Pathologie psychiatrique
 - Dépression
 - 15-20% des femmes
 - Conséquences - grande difficulté à se comporter de façon sensitive et ... avec le BB
- Déficience mentale
 - Problème de lecture des sigbaux de l'enfant
- Sensibilité marernelle

- Autres difficultés à lire des signaux de BB
- Moins de capacités de sensitivity

- FILM

- Modèle interne de travail

Maman calme et sensible, BB décontracté, Facile à consolider. Peu de signaux d'attachement, Comportement d'exploration allumé.

Moment de vaccination - BB entouré par la maman, La distance gardé, Réciprocité entre les signaux, Pas d'intervention ou le BB ne demande pas. Si BB manifeste le besoin de la mère - la maman module sa réponse et l'approche.

10 Modèle interne - INTERACTION

• Mère

○ Modèle interne de travail

Représentation de la relation avec ses parents, Représentation de l'enfant à venir, Sensitivity & Responsiveness

Mary MAIN - Evaluation Ici et maintenant

- Quelque soit le vécu - observation seulement du récit et de la manière dans laquelle la mère raconte ses expériences et sa relation avec ses parents. Une forte correspondance entre les modèles - transmission INTERGENERATIONNELLE

Refoulé - Relation banalisée - importance diminué

- > **EVITANT**

Autonome - Perspective et cohérence

- > **SUR**

Préoccupé - Relation cruciale - Importance et anxiété exagérées

- > **AMBIVALENT**

Désorganisé - Discours incohérent

- > **DESORGANISE**

• Enfant

○ Temperament

- Rend les soins et la relation +/- facile
- Indirecte
- Avis

- **KAGAN (1982)**

- Temperament - le unique déterminant des comportements dans la situation étrange

- **SROUFE (1985)**

- Temperament - aucun lien avec l'attachement

○ Attachement de l'enfant

- Signaux de base
- **TYPES D'ATTACHEMENT**
 - **Sécurisant**
 - Avertit l'enfant avant la piqure
 - **Non sécurisant**
 - N'avertit pas >> Les enfants dans l'examen pédiatrique est timide.

11 Narration & Autobiographie

• **L'importance - regulation interne**

- Construction de la causalité et l'inférence des intentions d'autrui
- Regulation et compréhension des propres émotions
- Possibilité de tester les réactions
 - Apprentissage du mensonge - les interdiction de dire la vérité
 - Variations, modulations pour découvrir et apprendre les réactions - Feedback
- Partage des vécus
 - Avec une personne pas présente - Mise en responsabilité
 - Le recit collectif - Construction rédigée à plusieurs - Co-construction
- Analyse - Carte d'identité
 - Possibilité de découvrir les valeurs de l'enfant
 - Focalisation sur les éléments importants
 - Psychanalyse

▪ Retrospection

Récit retrospectif. Le but: decouvert de la réalité passée et entrer en contact (insight) avec les souvenirs pour les reconstruire de façon fidèle

Prospection

La façon dont les enfants construisent leurs récits. - Construction des causalités - Inférence des intentions - Focalisation sur des détails

• **2-3 ans**

- CONSTRUCTION ACTIVE DE LA REALITE - Decouvert, apprentissage, modelage

Debut de la narration

Narration non pas au niveau linguistique mais au niveau affectif

Du point de vue de SELF - recit sur l'état interne - selection et focalisation sur les él. importants.

André MALRAUX - Perspective constructiviste La réalité narrative est construit par individu .

La mémoire autobiographique

- Avant seulement la mémoire procédurale - sensori-motrice
- 2-3 ans apparition de l'ensemble des souvenirs qui ont une importance affective.
- Strictement lié avec la linguistique - NARRATION - (Mais la production ne détermine pas des capacités cognitives)

- Permet de revenir dans le vécu

DIFFERENTE:

- La mémoire épisodique (autobiographique à l'importance pour self) (Explicite - extérieur)

- Sémantique (les savoirs, les scripts - les étapes) - Procédurale (Implicite)

CONWAY (1989) ... à mettre

L'amnésie infantile - Changement des représentations

- **Le support d'adulte - l'encadrement**

- 1 - le contenu amené par l'adulte: - Ici et maintenant - pas de verbes en passé
Les questions qui encadrent la production de récit de la part de l'enfant

2- Debut de l'indépendance

Le subjectivisme - prise en possession immédiate, les réponses les plus habituelles, les plus probables - Beaucoup d'informations nouvelles - Les SCRIPTES d'événements - Les verbes en passé

3- Vrai récit autobiographique

- L'enfant indépendant du support de l'adulte pour construire son discours - Dialogue avec l'adulte

TRIPLE APPRENTISSAGE

- **Langagier**

- **Sens et valeur sociale des événements**

- **Confirmation du vécu interne et social**

- **IMPORTANT**

- **IMPACT SUR LES CAPACITES - L'aspect d'enseignement**

- équilibrisme - Rôle double de l'adulte:

- Partage des émotions - importance de la valorisation / Corrections de la langue - aide à construire le récit

- Distinction de la vie publique / privée - Premiers récits publics des enfants sans barrières

- Rôle de l'adulte - correction

- Distinction de la vie interne / externe de l'enfant - Corrections des parents - enseignements sur des sujets intimes comme sexualité

- Apprentissage de la forme en fonction de l'interlocuteur -

- Apprentissage des formes, expressions directes / neutres / polis

- Apprentissage du mensonge - Les réactions sur l'histoire de l'apprentissage.

- **Les effets du support adulte**

- Memory narratives

- Langagier / Encouragement intersubjectif - importance sur les aspect émotionnels

Questions qui aide d'élaborer le récit

Effets sur les enfants

Les recits plus lents et plus complets

A 5 ans plus de facilité à construire un récit

L'encodage de vécu meilleure

Le restitution meilleure

- Memory talk in a pragmatic way
 - Peu de poids au vécu personnel
 - Performance plutôt scolaire

• LABOV

- Recherches

- Les années 70' - Etudes des récits des membres des gangs afro-américains. - Les récit plutôt colorés - Recherches des différences de QI entre les rasses - batries des tests (raison - l'argent) - Les expérimentateurs toujours blancs - Le langage standard non pas le même pour les afro-américains (Une partie des tests incompréhensible) Propositions - Refaire des tests adaptés > Différences de QI disparus

L'importance de la forme de communication - - La façon de s'adresser influence directement les réponses

STRUCTURE CANONIQUE - Les étapes du récit spontanées

- **L'accroche**
- **Le résumé**
 - Une brève description
- **L'exposition**
 - Contexte générale
- **La complication de l'action**
 - L'évolution des événements depuis la situation générale
 - Ajoutement des éléments d'action pour avancer l'intrigue
- **Le high-point**
 - Le coeur de l'histoire
 - Le but - l'événement central
- **La résolution**
 - Dénouement - la fin de l'histoire

- **Le récit autobiographique**
 - Point central pour les analystes
 - Une évaluation subjective
- **Un coda**
 - Signalisation de la fin

12 Troubles de la personnalité

• **Manuels**

- Pas de rapport directe entre les types de la personnalité et les troubles. Diagnostiques - possible d'attribuer un trouble à plusieurs maladies.

Les descriptions varient durant l'histoire:

- DSMII passage en DSM IV. Manuel de Diagnostique de Santé Mentale. Essai d'objectivation des diagnostics qui été trop divergant. Liste des faits obligés pour chaque trouble - nombre des critères et durée de présence pour diagnostiquer. Travaux sur DSM V

- CIM-10 créée à l'OMS qui repertorie toutes les maladies. Volume F contient les troubles mentaux

• **Troubles**

- KELLY

Types des représentations inadaptées du monde, qui ont tendance à persister et qui caractérisent la manière de vivre de l'individu. Le fonctionnement rigide, soumis à des caractéristiques fortes dominantes.

BECK et YOUNG

Les schémas qui guident les réponses affectives et relationnelles.

Les aspects prédominants dans les schémas - regroupés en constellations dans MLT implicite.

C'est un outil de l'interprétation spontanée, automatique et implicite du monde.

La pensée automatique - les schémas des pensées, les réactions déclenchées, les attributions.

Renforcement des schémas - généralisation et aggravement quotidien.

Prévalences - 14,8% dans la population adulte

• **Regroupement des troubles**

- Personnalité paranoïaque
Vigilance-Suspicion-Méfiance. Pas de confiance.
Les événements interprétés comme étant toujours dangereux

Personnalité schizoïde

Isolement, inhibition. Pas d'intimité, de réciprocité et de la vie de groupe.

Personnalité schizotypiques

Schizophrénie - la pensée magique. Pas de logique et pas de confiance.

Personnalité narcissique

Inflamation de soi, compétition. Pas de partage et d'indentification au groupe.
Ignorance de l'autre et de ces demandes et besoins

Personnalité histrionique

Personnalité théatrale, exhibitionniste, dramatisation. Pas de contrôle et de réflexion.

Personnalité antisocial

Agression et manque d'empathie.

Personnalité borderline

Mise en question et en epreuve perpetuelle de la relation

Personnalité évitante

Vulnérabilité social, Pas d'affirmation de soi

Personnalité dépendante

Etats de dependences - vulnérabilité et besoin de presence d'autrui. Pas d'autonomie.

Personnalité passive et agressive

Passivité, sabotage. Pas d'activité et de coopération.

Personnalité obsessivo-comportamental

Contrôle et la responsabilité, pas de spontanéité ni du ludisme.

Personnalités psychotiques - le terme qui n'existe plus ans les classifications diagnostiques.

Personnalités névrotiques - terme classique de la psychanalyse - le terme non employé

• Les critères

○ Problème VS Trouble - Psy clinique

- Problème - Eprouvé par l'ensemble sans être handicapant

Trouble

Par rapport à la normalité: Normes sociaux, le moins déviant, Conforme aux valeurs dominantes de la société, Intuitifs, Pas d'écarts par rapport aux autres Normes statistiques: Statistiquement le moins extrême, Seuils de tolérance variables, Dependent des caractéristiques culturelles Absence de maladie: Bien-être mental et corporel, Capacité de réaliser efficacement des

tâches

Niveau - Intensité - Durée - Handicap
Fréquence - Episodique - Phasique - Chronique

Comportements pathologiques - Comportement inadapté, atypique.
Tendances naturels à inferer les pathologies à partir d'une déviance.
Anomalie en reference au sujet lui. Dysfonctionnement, altération

○ DSM-IV et CIM 10

▪ DIAGNOSTIQUE D'UN TROUBLE

1. Changement important de comportement. Déviances manifestes dans un domaine (CIM) // dans 2 domaines (DSM).

- La cognition du monde altérée
- L'affectivité (Sensibilité affective - Souffrance ou euphorie significative)
- Pas de contrôle des impulsions, le fonctionnement interieur altéré.
- Altération des situations interpersonnelles et sociales - problème de l'adaptation sociale.

2. Stabilité et consistance

3. Souffrance et altération du fonctionnement

4. Manifestations au plus tard à l'adolescence (le moment du développement de la personnalité). Au delà de l'adolescence - maladie.

5. Considerations d'autres troubles

DETERMINER L'ORIGINE

I Axe

Troubles cliniques - Les pathologies - Symptômes

II Axe

Troubles de la personnalité & Retard mentale

III Axe

Médication - Afféction médicales en relation avec les troubles psychiques

IV Axe

Problèmes psychosociaux - Etats anxieux - Sociopathie - Problèmes environnementaux - Evaluation des facteurs de stress - Dans quel mesure les conditions de vie influences les troubles

V Axe

Evaluation globale - Echelle 1-100 - Fonctionnement dans la vie

quotidienne

Annexe

Consideration culturelles

INSTRUMENTS Check-lists, Questionnaires, Entretiens cliniques semi-structurés.

• **Facteurs à risque**

- Conduites additives
- Dysfonctionnement sexuel
- Tentatives de suicide
- Difficultés interpersonnelles
- Difficultés conjugales
- Les troubles de l'Axe I

• **Développement des troubles**

- Antisociales, borderlines, évitants >>> Atténuation
- Obsessionnels, schizotypiques >>> Stabilisation
- Paranoïaques >>> Agravations