

THÉORIE SUR L'ORIGINE DE L'ANXIÉTÉ

Les dernières recherches en psychologie amènent à mieux connaître l'origine de l'anxiété, et à éviter de dire que c'est inéluctable, qu'on ne peut rien y faire. Ces recherches permettent d'éviter de transmettre ses propres boulets à son entourage et surtout à ses enfants.

Elles permettent de réfléchir sur notre entourage et la genèse de notre propre psychisme et de son influence sur notre vie quotidienne ainsi que notre travail. Elles sont enfin un début d'explication sur la souffrance de certains adolescents

I. LES DEUX GRANDS PILIERS DE L'ANGOISSE

I.1. TEMPERAMENT D'INHIBITION comportementale face à la nouveauté (Jerome KAGAN)

La gamme d'émotion apparaît totalement entre 18 et 36 mois, mais on a à la naissance des hypertoniques, des hypotoniques ou des hyper réactifs et ces traits ont une stabilité considérable entre le stade nouveau nés, 9 mois, 24 mois.

La timidité est le plus stable des comportements décrits dans l'enfance et la précocité de traits stables rend peu probable la seule influence de l'expérience familiale. Il existe des timidités anxieuses acquises et d'autres innées.

La présence d'un comportement d'inhibition chez les enfants augmente le risque d'apparition de troubles anxieux dans l'enfance ; les parents de ces enfants ont plus de troubles anxieux multiples (phobie sociale puis troubles paniques), et ces parents durant leur enfance avaient plus de troubles anxieux.

I.2. UN ATTACHEMENT INSECURE (Bowlby, Mary Ainsworth, Mary Main)

Le bébé est en recherche d'attachement qui est la nécessaire confiance de base. Ce schéma d'attachement guide notre comportement tout au long de notre vie.

I.2.1. NOTION DE MODELES INTERNES OPERANTS

Ils se réfèrent à des patterns d'attachement qui semblent se répéter et sont des représentations mentales qui se forment très tôt durant l'enfance.

L'enfant développe différents modèles selon que la figure d'attachement accepte, refuse ou accepte de manière imprévisible ses tentatives pour se rapprocher d'elle.

Ces MOI sont de plus en plus robustes avec l'âge et l'on pense qu'ils ne prennent sens que corrélés à un mécanisme d'interprétation interpersonnelle déterminé génétiquement et localisé probablement au niveau du cortex préfrontal ; les enfants sécures ont des compétences accrues pour interpréter ces émotions négatives.

I.2.2. QUATRE GRANDS TYPES D'ATTACHEMENT

Ils émergent entre 6 et 9 mois et l'image de la mère est réellement intériorisée entre 12 et 24 mois ; cette image devient un MOI.

L'enfant est attentif à la disponibilité de la figure d'attachement. Si la maman répond de manière adéquate, l'enfant déploie des stratégies primaires, c'est-à-dire que le système d'attachement

est activé lorsque la sécurité de l'enfant est menacée et devient inactif quand la figure d'attachement est présente.

Si ce n'est pas le cas, l'enfant s'aperçoit qu'il doit déployer des stratégies secondaires : il va estimer si un rapprochement avec la figure d'attachement est possible ; si oui il hyperactive le système en exagérant les signaux d'attachement ou alors il le désactive ce qui se traduit par une stratégie d'évitement.

Si l'enfant ressent de l'anxiété, le système d'attachement est activé au détriment du système d'exploration.

1.2.3. EXPERIENCE DE LA SITUATION ETRANGE

C'est une expérience de 7 épisodes de 3 minutes chacun ; en résumé une maman et son enfant de 12 mois entrent dans une pièce non connue avec quelques jouets, une dame rentre, la maman part, la dame part, la maman revient.

- Les enfants sécures : sont en détresse quand la maman part mais sont consolés quand elle revient.
- Les enfants anxieux-évitants : ils adoptent un comportement d'évitement au retour de la maman ; comme ils s'attendent à être rejetés, ils essaient de se passer d'amour et de soutien. Ils explorent l'environnement sans se soucier apparemment de la sécurité (A l'âge adulte nous aurons des personnalités évitantes ou phobiques)
- Les enfants anxieux-résistants : ils recherchent le contact avec le parent tout en lui résistant ; ils ont un manque d'intérêt pour l'environnement et n'arrivent pas à calmer leur souffrance de séparation lors des retrouvailles ; certains sont tristes et semblent ressentir un manque de fiabilité de la réponse parentale (apparaîtra à l'avenir une personnalité anxieuse dépendante)
- Les enfants anxieux-désorientés : ce sont des enfants qui ont peur de leurs parents ou qui ont peur pour leurs parents

L'attachement est fondamental car le maternage assure la survie. Le père a une influence mais bien moins importante que la mère même quand il s'en occupe la majeure partie de la journée.

1.3. Liens entre tempérament et attachement anxieux :

1.3.1. Attachement et irritabilité

Les enfants à la naissance, irritables ou immatures, sont très inhibés à l'âge d'un an ; les mamans de ces nouveau-nés sont très insatisfaites et anxieuses avant la naissance ; une mère qui manque de soutien social a plus souvent un enfant dont l'attachement est insécurisé.

La qualité de l'attachement à la mère dépend de ses conditions de vie car si la maman est très préoccupée par de nombreux problèmes, elle s'occupe moins bien du bébé. Si la maman est intrusive et hyperactive, elle augmente l'anxiété de l'enfant...

On aboutit finalement à une concordance entre le tempérament de l'enfant et l'attitude maternelle due à une spirale d'interactions.

Dans une étude concernant des bébés très irritables, on a constitué deux groupes, un groupe contrôle où l'on observe les mamans, un groupe expérimental où les mamans reçoivent un enseignement, destiné à augmenter leur sensibilité aux signaux du bébé, et à la manière dont il répond aux interactions.

Le groupe contrôle a un attachement significativement plus insécurisé que le groupe expérimental.

1.3.2. Attachement et inhibition

On a des études sur les bébés de 0 à 24 mois concernant leurs réponses comportementales et physiologiques à la nouveauté et à la contrainte.

Certains bébés sont frustrés par l'imposition des contraintes mais détendus et intéressés par la nouveauté ; d'autres c'est l'inverse.

L'attrait de la nouveauté est prédicteur de l'anxiété au travers de l'attachement, et un caractère difficile à la base va altérer le développement social de l'enfant parce que la mère s'attache moins bien à lui.

II. QUELQUES ÉTAPES DE L'ANGOISSE

II.1. L'enfant anxieux

Le petit enfant est normalement anxieux ainsi l'obscurité, les monstres, les insectes demandent une présence rassurante qui l'apaise.

Ensuite les démons intérieurs surviennent et entraînent culpabilité et émotivité : c'est la timidité, la peur d'être abandonné.

Puis arrivent les conflits internes : désirer et faire des bêtises. Les phobies sont normales puisqu'une angoisse précise doit se transformer en peur précise : le sujet se développe en accumulant des connaissances sur ce qui est source d'angoisse dans la vie mais qui aide à calculer les risques...

II.2. Le tout petit enfant anxieux

Au stade préverbal il " parle " par l'intermédiaire du corps : insomnies, refus alimentaire, reflux gastrooesophagien, coliques, problèmes de peau qui sont autant de moyens de communications.

L' anxieux se calme difficilement après une colère et reste dans les bras de sa mère face à une situation nouvelle.

II.3. À partir de deux ans

Timide à l'extérieur de chez lui ou avec des étrangers, il paraît étourdi ou rêveur mais en fait il perçoit tout ; il est maladroit et paradoxalement doué en adresse physique, capricieux au niveau alimentaire, il peut être victime de rougissement, de tics, de bégaiements ou d'énurésie. Quand il est très anxieux il peut être hyperactif ; il consacre de longues heures à la lecture ou à des jeux intellectuels ; c'est un solitaire qui amplifie les dangers de la vie et garde en lui ce qui l'angoisse le plus.

II.4. L'anxiété de séparation pathologique

L'angoisse de séparation est normale : elle apparaît vers 6 mois, connaît un pic entre 8 et 11 mois, et est présente chez la plupart des enfants entre 12 et 24 mois.

Quand la dépendance est trop grande, quand la perturbation est à l'origine d'une fragilité dans la constitution du soi, quand ce trouble persiste au-delà de deux ans ou resurgit plus tard alors on parle d'anxiété de séparation pathologique.

- La séparation engendre des pleurs pouvant durer des heures
- Le comportement peut être désorganisé

- Les comportements négatifs se répètent à chaque séparation
- On a une anticipation de l'anxiété avant la séparation menant à des refus, des évitements, des somatisations, de la colère, des désorganisations du comportement.
- Cela peut aller jusqu'à l'anticipation anxieuse de tout type de séparation : cauchemars, peur des accidents, du kidnapping

L'évolution est le plus souvent chronique, finit apparemment par s'éteindre, mais on retrouve chez ces enfants à l'adolescence, des phobies scolaires et des addictions, et au stade adulte, des crises de panique.

II.5. L'enfant anxieux et l'école

Deux extrêmes : Très sérieux ou très distrait.

Les enseignants doivent faire des efforts pour ne pas stresser l'enfant dans les matières qui l'ennuient et faire attention aux soucis de justice.

II.6. L'adolescent anxieux

L'adolescent ressent la nécessité de se confronter à son angoisse, d'où les prises de risques.

Autrefois existaient des rituels de passage ; aujourd'hui ils sont remplacés par des conduites à risque menant à l'alcool, la drogue, les attitudes impulsives, violentes ou les gestes suicidaires.

L'anxiété est NORMALE à l'adolescence car de nombreux évènements sont stressants ; elle peut aussi survenir suite à un accident ou des maladies. Le corps se libère et l'on a l'angoisse pubertaire ; il y a des angoisses décisionnelles et l'on a à cet âge un pessimisme latent issu du manque de confiance en soi.

Il y a la peur de perdre ses anciens liens d'attachement en s'en créant de nouveaux. On peut considérer que deux tiers des enfants ayant un attachement sécure traverseront l'adolescence sans heurts ; pour un tiers cependant le remise en jeu aboutira à de la souffrance.

Inversement 20 à 30% des adolescents ayant eu un attachement insécure, réussissent à trouver leur chemin en cette période intermédiaire : on parle de résilience.

Résumé réalisé par Thierry Jourdan