

## **Stress parental et développement de l'enfant : quels sont les risques ?**

La petite enfance est un stade extrêmement délicat du développement cognitif humain, le cerveau et les circuits impliqués dans l'attention, les émotions et la maîtrise de soi vont se mettre en place pour créer les fondations neuro-cognitives de la personne. Entre 0 et 12 mois, le cerveau atteint 70% de sa taille adulte. Piaget précisait déjà dans sa théorie des stades du développement, l'importance du stade sensori-moteur qui s'étale entre 0 et 2 ans, stade au cours duquel l'enfant va acquérir des compétences essentielles au niveau sensoriel et moteur. Notamment des compétences au niveau de : la permanence de l'objet, la compréhension de la causalité et la compréhension de l'espace.

Plusieurs facteurs externes peuvent influencer sur le développement cognitif, moteur et socio-émotionnel de l'enfant. L'influence du stress de la mère sur le développement de l'enfant à beaucoup été étudié, on parle du stress prénatal et du stress postnatal. Les réactions au stress surviennent lorsque « la demande de l'environnement excède les ressources du sujet », ce ne sont pas autant les événements qui sont à l'origine du stress mais plutôt la perception et le vécu du sujet face à ces événements (Lazarus et Folkman, 1984). On parle alors de l'interprétation subjective face aux événements provoquant un stress.

Le stress exacerbe les émotions et élève les niveaux d'anxiété ressentis par les individus (Graziani et Swendsen, 2004). Selon la « théorie transactionnelle du stress » de Lazarus et Folkman, le stress aurait 3 niveaux : un social, un psychologique et un physiologique. En effet, certaines mères sont soumises à une forte charge anxieuse pendant la grossesse et après la grossesse. Selon l'OMS, près de 10% des femmes au cours de la grossesse et 13% après la naissance de l'enfant souffrent de troubles mentaux et principalement de dépression ; mais dans les pays développés ces niveaux sont encore plus élevés. Le stress périnatal aurait un impact sur le développement de l'enfant à naître : QI diminué, déficits des apprentissages, troubles de la mémoire, troubles de l'humeur, troubles du comportement, retard de langage (Murray et al, 2001 ; DiPietro et al, 2006 ; Laplante et al, 2008 ; Fujioka et al, 2001 ; Hay et al, 2001 ; Anthony et al, 2005 ; Guajardo et al, 2009). Le stress périnatal augmenterait les risques de naissances prématurées (Pop et al, 1992 ; Whitehead et al, 2002 ; Gennaro et Hennessy, 2003). Les histoires de vie sont fort variées mais on pourrait tenter de catégoriser les cas les plus communs.

Tout d'abord nous avons les mères affectées par une maladie psychologique (dépression, bipolarité, névrose...) qui sont sous médication ou pas mais qui de par leur état transmettent une charge anxieuse à l'enfant à naître ou déjà né, et qui de par leur traitement transmettent certaines molécules qui peuvent affecter le développement du fœtus. Mais aussi toutes ces mères affectées par une maladie grave pendant ou après la grossesse (cancer, sclérose en plaques, maladie immunitaire, maladie cardio-vasculaire, accident grave...), provoquant un état de stress indéniable.

Nous avons également les mères mineures qui vivent une grossesse non souhaitée, sous une charge affective et sociale qui augmente leurs peurs, leurs craintes, et les place dans une situation d'insécurité et de jugement social qui entraîne à son tour un stress évident. Nous avons par extension les mères célibataires ou pas, majeures qui vivent une grossesse non souhaitée, une grossesse à laquelle elles ne s'étaient pas préparées suivie d'une naissance qui concrétise la présence d'un enfant qui sera souvent rejeté, le lien mère-enfant étant affecté. Puis ces femmes, violées, brutalisées, sous l'emprise d'un homme, qui les fait basculer dans la parentalité de façon violente. Et puis toutes ces autres femmes, futures mamans qui vivent la détresse de la parentalité, à cause des guerres, des séparations, des difficultés économiques ... sans oublier toutes ces mères qui ont seules la charge de leurs enfants.

En dehors d'autres difficultés, le simple fait de devenir parent peut dans certains cas être vécu comme une expérience accablante par les parents (Nystrom et al, 2004) et faire basculer aussi bien le père que la mère dans une dépression post-partum. Comme le précise Pronovost (2007), « la grande majorité des couples qui occupent un emploi trouvent difficile de concilier le travail rémunéré, la vie personnelle, la famille et l'attention à accorder aux enfants » Les papas aussi peuvent ressentir un fort stress lié à la naissance de leur bambin : après l'appréhension face à cette expérience nouvelle, les inquiétudes face aux besoins financiers et aux responsabilités liées à la parentalité se font sentir (Genesoni et Tallandini, 2009). Et pourtant, l'engagement du père est tout aussi important pour le développement de l'enfant et serait un appui notamment au niveau du développement du langage, de la réussite scolaire et de l'estime de soi (Culp et al, 2000 ; Garfield et Isacco, 2006 ; Flouri, 2008).

Nombreuses recherches ont mis en relief le lien entre privation d'attention ou sur-stimulation de l'enfant et apparition de symptômes psychopathologiques : syndrome de carence affective, personnalité borderline, difficultés au niveau des relations sociales (Kreppner et al, 2001 ; Rogosch et Cicchetti, 2005). Parmi les stressseurs post-nataux rapportés par les parents on trouve le plus souvent : le manque de soutien social, la perturbation des rythmes de sommeil, la douleur ressentie au niveau des seins et autres difficultés liées à l'allaitement, la fatigue et les vertiges, les hémorroïdes, les problèmes sexuels, le mal de dos ...(Groer et al, 2002).

Ainsi le stress post natal ressenti par les parents peut influencer le lien tissé avec l'enfant ce qui peut à son tour influencer: le développement du langage de l'enfant ( Irwin et al, 2002 ; Horwitz et al, 2003 ; Desmarais, 2008 ), la capacité à développer de bonnes performances cognitives dans les domaines qui relèvent de la théorie de l'esprit (Abidin, 1995 ; Guajardo et al, 2009), les modifications au niveau de l'ADN de l'enfant (Essex et al, 2013), l'apparition d'un attachement insécurisant (Rubin, 1967 ; Klaus et Kennell, 1976 ; Erickson,1996) et de problèmes comportementaux à l'école maternelle et secondaire (Sroufe 2005), l'apparition de troubles de la personnalité limite à l'âge adulte (Carlson, 1998 ; Carlson et al, 2009), la construction de l'estime de soi (Restifo et al, 2009), l'apparition de problèmes comportementaux externalisés à 18 mois (Hairston et al, 2011).

Parmi ces pères et ces mères, certains échapperont à la fatalité, pouvant s'appuyer sur les facteurs de protection accumulés au cours de leur vie, ayant accès à leur capacité d'ajustement ou « coping », entraînant l'activation de leur capacité de résilience. Cela leur permettra de créer un lien affectif de qualité avec leur nourrisson, s'appuyant sur l'amour pour surmonter les obstacles socio-émotionnels. En effet, la qualité du lien maternel et de l'attachement peut être un facteur de protection face au stress parental ressenti par l'enfant (Crittenden, 1995 ; Teti et al, 1995 ; Carter et al, 2001 ; Bergman et al, 2010). On doit à John Bowlby la théorie de l'attachement, ce dernier précisait que « la relation mère-enfant est aussi vitale pour le développement général du bébé que les vitamines ou les protéines pour le développement physique ». Une figure maternelle aimante et présente permettrait d'améliorer la régulation émotionnelle de l'enfant (Belsky et al, 1991 ; Volling et al, 2002). Alors vous l'aurez compris, le stress n'est bon pour personne, ni pour les grands ni pour les petits, mais il n'y a pas de fatalité surtout lorsque l'on parvient malgré les difficultés à s'appuyer sur l'amour, l'affection, la tendresse et le rire pour s'en sortir.

Article rédigé par Elena Benedito Kourbi.

Sources :

Abidin R., (1995). Parenting Stress Index Professional Manual. Third ed: Psychological Assessment Resources.

Anthony, L.G., Anthony, B.J., Glanville, D.N., Naiman, D.Q., Waanders, C., Shaffer, S., (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development*;14:133-54.

Belsky, J., Fish, M., Isabella, R., (1991). Continuity and discontinuity in infant negative and positive emotionality: Family antecedent and attachment consequences. *Dev Psychol*;27:421-31

Bergman, K., Sarkar, P., Glover, V., O'Connor, T.G., (2010). Maternal prenatal cortisol and infant cognitive development: moderation by infant-mother attachment. *Biol Psychiatry*;67(11):1026-32.

Carlson, E.A., (1998). A prospective longitudinal study of attachment disorganization disorientation. *Child Dev*;69(4):1107-28.

Carlson, E.A., Egeland, B., Sroufe, L.A., (2009). A prospective investigation of the development of borderline personality symptoms. *Dev Psychopathol*;21(4):1311-34.

Carter, A.S., Garrity-Rokous, E., Chazan-Cohen, R., Little, C., Briggs-Gowan, M., (2001). Maternal depression and comorbidity: predicting early parenting, attachment security, and toddler social-emotional problems and competencies. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*;40:18-26.

Culp, R.E., Schadle, S., Robinson, L., Culp, A.M., (2000). Relationships among paternal involvement and young children's perceived self-competence and behavioral problems. *Journal of Child and Family Studies*;9(1):27-38.

Crittenden, P.M., (1995). Attachment and risk for psychopathology: the early years. *J Dev Behav Pediatr*;16:S12-S6.

Desmarais, C., Sylvestre, A., Meyer, F., Bairati, I., Rouleau, N., (2008). Systematic review of the literature on characteristics of late-talking toddlers. *Int J Lang Commun Disord*;43(4):361-89.

DiPietro, J.A., Novak, M.F., Costigan, K.A., Atella, L.D., Reusing, S.P., (2006). Maternal psychological distress during pregnancy in relation to child development at age two. *Child Dev*;77(3):573-87.

Erickson, M.E., (1996). Factors that influence the mother-infant dyad relationships and infant wellbeing. *Issues Ment Health Nurs*;17:185-200.

Essex, M.J., Boyce, W.T., Hertzman, C., Lam, L.L., Armstrong, J.M., Neumann, S.M., et al., (2013). Epigenetic vestiges of early developmental adversity: childhood stress exposure and DNA methylation in adolescence. *Child Dev*;84(1):58-75.

Flouri, E., (2008). Fathering and adolescents' psychological adjustment: The role of fathers' involvement, residence and biology status. *Child Care Health Dev*;34(2):152-61.

- Fujioka, T., Fujioka, A., Tan, N., et al., (2001) Mild prenatal stress enhances learning performance in the non adopted rat offspring. *Neuroscience* 103(2):301–307.
- Garfield, C.F., Isacco, A., (2006). Fathers and the well-child visit. *Pediatrics*;117(4):e637-45.
- Genesoni, L., Tallandini, M.A., (2009). Men's psychological transition to fatherhood: an analysis of the literature, 1989-2008. *Birth*;36(4):305-18.
- Gennaro, S., Hennessy, M.D., (2003). Psychological and physiological stress: impact on preterm birth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*;32(5):668-75
- Guajardo, N.R., Snyder, G., Petersen, R., (2009). Relationships among parenting practices, parental stress, child behaviour, and children's social-cognitive development. *Infant and child development*;18:37-60.
- Graziani, P., Swendsen, J., (2004). *Le stress : émotions et stratégies d'adaptation*. Université N editors.
- Groer, M.W., Davis, M.W., Hemphill, J., (2002). Postpartum stress: current concepts and the possible protective role of breastfeeding. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*;31(4):411-7.
- Hairston, I.S., Waxler, E., Seng, J.S., Fezzey, A.G., Rosenblum, K.L., Muzik, M., (2011). The role of infant sleep in intergenerational transmission of trauma. *Sleep*;34(10):1373-83.
- Hay, D.F., Pawlby, S., Sharp, D., Asten, P., Mills, A., Kumar, R., (2001). Intellectual problems shown by 11-year-old children whose mothers had postnatal depression. *J Child Psychol Psychiatry*;42:871-89.
- Horwitz, S.M., Irwin, J.R., Briggs-Gowan, M.J., Bosson Heenan, J.M., Mendoza, J., Carter, A.S., (2003). Language delay in a community cohort of young children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*;42(8):932-40.
- Irwin, J.R., Carter, A.S., Briggs-Gowan, M.J., (2002). The social-emotional development of "late-talking" toddlers. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*;41(11):1324-32.
- Klaus, M., Kennell, J., (1976). *Maternal–infant bonding*. St. Louis, MO: C.V. Mosby Company.
- Kreppner, J.M., O'Connor, T.G., Rutter, M., (2001). Can inattention/overactivity be an institutional deprivation syndrome? *J Abnorm Child Psychol*;29(6):513-28.
- Laplante, D.P., Brunet, A., Schmitz, N., Ciampi, A., King, S., (2008). Project Ice Storm: prenatal maternal stress affects cognitive and linguistic functioning in 5 1/2-year-old children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*;47(9):1063-72.
- Lazarus, R.S., Folkman, S., (1984). *Stress, Appraisal, And Coping*. Springer: New York.
- Murray, L., Woolgar, M., Cooper, P., Hipwell, A., (2001). Cognitive vulnerability to depression in 5-year old children of depressed mothers. *J Child Psychol Psychiatry*;42:891-9.

Nystrom, K., Ohrling, K., (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *J Adv Nurs*;46(3):319-30.

Pop, V.J., Komproe, I.H., Van Son, M.J., (1992). Characteristics of the Edinburgh Postnatal Depression Scale in The Netherlands. *J Affect Disord*;26(2):105-10.

Pronovost, G., (2007). Le temps dans tous ses états : temps de travail, temps de loisir et temps pour la famille à l'aube du XXIe siècle, [www.irpp.org/fr/fasttrak/index.htm](http://www.irpp.org/fr/fasttrak/index.htm)

Restifo, K., Akse, J., Guzman, N.V., Benjamins, C., Dick, K., (2009). A pilot study of self-esteem as a mediator between family factors and depressive symptoms in young adult university students. *J Nerv Ment Dis*;197:166-71.

Rogosch, F.A., Cicchetti, D., (2005). Child maltreatment, attention networks, and potential precursors to borderline personality disorder. *Dev Psychopathol*;17(4):1071-89.

Rubin, R., (1967). Attainment of the maternal role. Part I. Process. *Nurs Res*;16:237-45.

Sroufe, L.A., (2005). Attachment and development: a prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attach Hum Dev*;7(4):349-67.

Teti, D.M., Gelfand, D.M., Messinger, D.S., Isabella, R., (1995). Maternal depression and the quality of early attachment: an examination of infants, preschoolers, and their mothers. *Dev Psychol*;31(364- 376).

Volling, B.L., McElwain, N.L., Notaro, P.C., Herrera, C., (2002). Parents' emotional availability and infant emotional competence: predictors of parent-infant attachment and emerging self-regulation. *J Fam Psychol*;16(4):447-65.

Whitehead, N., Hill, H.A., Brogan, D.J., Blackmore-Prince, C., (2002). Exploration of threshold analysis in the relation between stressful life events and preterm delivery. *Am J Epidemiol*;155(2):117-24.