

# La relation parent-enfant pendant la petite enfance et le développement de l'anxiété et de la dépression

**Gemma Sicouri, Ph.D., Jennifer L. Hudson, Ph.D.**

Black Dog Institute & School of Psychology, University of New South Wales, Australie

Décembre 2023, Éd. rév.

## Introduction

Les parents jouent un rôle dans le développement du bien-être émotionnel de leurs enfants, particulièrement au cours de la petite enfance. Les réactions des parents face aux émotions des enfants, leur modélisation de l'affect et l'expression des émotions sont importantes pour la socialisation émotionnelle des enfants et influencent le développement de leur capacité de régulation émotionnelle et de leur compréhension des émotions.<sup>1</sup> Il existe également des preuves que les relations parent-enfant jouent un rôle spécifique dans le développement de l'anxiété et de la dépression chez les jeunes enfants. Cette étude porte sur les facteurs de la relation parent-enfant susceptibles d'accroître le sentiment de menace de l'enfant et de limiter ses possibilités de développer un sentiment de maîtrise de son environnement. Ces facteurs peuvent être classés en trois catégories : (1) les comportements parentaux (contrôle, rejet/manque de chaleur humaine); (2) la modélisation et/ou le transfert d'informations et (3) l'attachement insécurisé.

## Sujet

La principale caractéristique des troubles anxieux est l'évitement des stimuli déclencheurs. Les comportements parentaux qui renforcent les comportements d'évitement de l'enfant, freinent l'indépendance ou limitent la confiance en soi sont susceptibles d'avoir des répercussions sur la persistance et le développement des troubles anxieux. Par exemple, le contrôle parental (à savoir la régulation excessive, la surprotection, les attitudes intrusives et le faible octroi d'autonomie) risque de diminuer le sentiment d'autonomie et de sécurité de l'enfant et de renforcer ses comportements d'évitement, augmentant ainsi le risque qu'il fasse de l'anxiété.<sup>2-6</sup> Le rejet (comme les punitions, les critiques excessives et le désintérêt) et le manque de chaleur parentale (la froideur ou le manque de soutien) peuvent également amener les enfants à croire que leur environnement est hostile ou menaçant. Dans ce contexte, les enfants sont moins susceptibles de développer un sentiment de compétence.<sup>6,7</sup> Le rejet parental et le manque de chaleur nuisent également à l'estime de soi des enfants et peuvent conduire au désespoir et à un sentiment d'identité négatif, ce qui peut augmenter le risque de dépression.<sup>6,7</sup>

Les parents qui montrent un exemple de comportement anxieux ou qui confirment verbalement les inquiétudes de leurs enfants peuvent également contribuer à accroître les craintes de l'enfant et le risque que ce dernier développe des troubles anxieux.<sup>2,4</sup> Les parents qui sont eux-mêmes anxieux ou déprimés sont plus susceptibles d'adopter ce type de comportement. Bien que la plupart des recherches portent sur l'effet des parents sur l'enfant, il est bien connu que les symptômes d'internalisation des enfants peuvent également avoir une incidence sur les parents (autrement dit, l'enfant peut susciter des comportements parentaux).<sup>2,4</sup> En outre, l'effet de modélisation/transfert d'informations et de surcontrôle peut être exacerbé lorsque l'enfant a un tempérament inhibé ou anxieux.<sup>4</sup>

Un attachement insécurisé a aussi été identifié comme un facteur de risque pour le développement de l'anxiété et de la dépression.<sup>8</sup> L'attachement est le lien affectif intime qui se forme entre un enfant et son parent/tuteur.<sup>9</sup> L'enfant vit un attachement insécurisé lorsqu'il perçoit que son parent est imprévisible ou qu'il ne réagit pas ou qu'il ne se sent pas à l'aise dans sa relation avec lui. Cela peut entraîner les enfants à développer de mauvaises capacités de régulation des émotions ou une image négative d'eux-mêmes, qui sont toutes deux associées à l'anxiété et à la dépression.<sup>10-12</sup>

## Problèmes

Un problème important dans ce domaine d'études est la difficulté de mesurer correctement la relation parent-enfant. Les premières recherches ayant examiné le surcontrôle et le rejet parental/faible chaleur parentale étaient fondées sur les rapports rétrospectifs d'adultes souffrant d'anxiété et de dépression, ce qui a mené à des résultats potentiellement biaisés.<sup>6</sup> De plus, les questionnaires prospectifs ou contemporains peuvent également générer des biais dans les réponses.<sup>3,7</sup> Pour surmonter ces difficultés, certains chercheurs ont utilisé des méthodes d'observation, en laboratoire ou à la maison, pour évaluer ces comportements.<sup>12-14</sup> Ces méthodes ne sont toutefois pas infaillibles, puisque les parents peuvent se comporter différemment ou plus positivement lorsqu'ils savent qu'ils sont observés.

## **Contexte de la recherche**

La parentalité est une cible de recherche précieuse, car elle constitue un facteur de risque potentiellement modifiable concernant le développement de l'anxiété et de la dépression. Malgré cela, les méta-analyses indiquent que, dans l'ensemble, l'éducation des enfants n'est responsable que de 4 % des cas d'anxiété<sup>3</sup> et de 8 % des cas de dépression chez l'enfant,<sup>4</sup> soit bien moins que d'autres facteurs de risque, tels que les influences génétiques.<sup>15</sup> Toutefois, les résultats des travaux de recherche varient considérablement et la relation entre l'éducation de l'enfant et l'anxiété et la dépression chez ce dernier dépend de la manière dont le contrôle parental est opérationnalisé et mesuré. Par exemple, les effets entre les pratiques parentales et l'anxiété ou la dépression chez l'enfant sont plus marqués dans les études basées sur des observations que dans celles qui s'appuient sur des questionnaires.<sup>3,4</sup> En outre, la majorité des études ayant examiné la relation entre le comportement des parents et l'anxiété et la dépression des enfants ont employé des devis transversaux ce qui limite leur capacité à tester la causalité. Quelques études longitudinales et expérimentales ont été menées et ont permis d'améliorer l'évaluation de l'impact causal du parentage sur l'anxiété et la dépression. La plupart des études ont été menées auprès d'enfants d'âge scolaire, mais il existe quelques recherches portant sur les relations parents-enfants chez les jeunes enfants.

## **Questions clés de la recherche**

1. Quels comportements parentaux sont associés à l'anxiété et à la dépression pendant la petite enfance?
2. Y a-t-il une relation causale entre le parentage et l'anxiété ou la dépression pendant la petite enfance? Existe-t-il une relation bidirectionnelle?

3. L'impact des comportements parentaux est-il plus important pour certains enfants que pour d'autres? Autrement dit, les comportements parentaux problématiques accroissent-ils le risque d'anxiété et de dépression chez tous les enfants ou seulement chez ceux qui sont déjà à risque d'anxiété (c.-à-d. les enfants inhibés)?

## Résultats récents de la recherche

Un certain nombre d'études ont démontré que le contrôle parental est associé aux troubles anxieux de l'enfant. La majorité de ces études sont transversales, mais quelques études longitudinales ont montré que le contrôle parental (en particulier la surprotection) pendant la petite enfance est associé au développement ultérieur de troubles anxieux.<sup>16-18,20</sup> Par exemple, Hudson et Dodd<sup>16</sup> ont suivi des enfants inhibés et non inhibés depuis l'âge de quatre ans. L'anxiété des enfants à neuf ans pouvait être prédite par leur anxiété et leur inhibition à quatre ans mais aussi par l'anxiété maternelle et le contrôle maternel. Ainsi, une plus grande anxiété chez la mère et un surinvestissement de sa part prédisaient une plus grande anxiété chez l'enfant. Cela porte à croire que, chez l'enfant, la relation entre les facteurs de risque d'anxiété est cumulative. Autrement dit que la combinaison de deux facteurs de risque n'augmente pas le risque de façon exponentielle. En observant les effets à plus long terme, Hudson et al.<sup>17</sup> ont trouvé des preuves d'interaction entre les risques. Autrement dit, la présence d'un facteur de risque décuplerait les répercussions d'un autre facteur de risque. Plus précisément, l'inhibition chez l'enfant de 4 ans était un facteur prédictif de l'apparition de symptômes d'anxiété à l'âge de 12 ans, mais *seulement* pour les enfants dont la mère présentait un comportement contrôlant lorsqu'ils avaient 4 ans. Dans ces études, la sécurité de l'attachement de l'enfant et la négativité de la mère n'ont pas permis de prédire une future anxiété.

D'autres études longitudinales indiquent que le comportement contrôlant et la négativité observés chez la mère permettent de prédire les symptômes d'anxiété des enfants d'âge préscolaire un an à l'avance.<sup>18</sup> En revanche, aucune prédiction de ce type n'a été observée chez les enfants au début de l'adolescence,<sup>19</sup> ce qui suggère que les réactions parentales peuvent avoir des répercussions plus profondes sur l'anxiété au cours de la petite enfance.

Des études expérimentales ont également confirmé l'existence d'un effet de causalité entre le contrôle parental et l'anxiété de l'enfant. Dans une étude portant sur des dyades mère-enfant non cliniques (avec un enfant âgé de 4 à 5 ans), des mères ont dû adopter un comportement contrôlant pour aider leur enfant à se préparer à faire une présentation. Les enfants dont les mères étaient plus contrôlantes ont fait preuve d'un comportement plus anxieux, même si cette

relation n'était évidente que chez les enfants présentant naturellement un niveau d'anxiété élevé.<sup>20</sup>

Il existe également de plus en plus de preuves d'un rapport bidirectionnel entre l'anxiété de l'enfant et le contrôle parental. Par exemple, une étude a montré l'existence d'effets réciproques entre le contrôle maternel et l'anxiété de l'enfant en se fondant sur les informations fournies par les mères sur une période d'un an chez des enfants d'âge préscolaire. En revanche, il a été démontré que les comportements de contrôle paternels permettaient de prédire l'anxiété ultérieure de l'enfant.<sup>18</sup>

Un certain nombre d'études ont démontré que l'anxiété parentale peut être transmise par modelage et par transmission verbale d'indices de menace et d'évitement.<sup>21,22</sup> Dans une étude expérimentale, de jeunes enfants ont manifesté une crainte et un évitement accrus devant un étranger après avoir été exposés à une interaction sociale anxieuse entre leur mère et un étranger, et l'effet observé était plus fort chez les enfants au tempérament inhibé.<sup>21</sup> Des études longitudinales naturalistes ont abouti à des résultats similaires, l'anxiété sociale exprimée par la mère et le père étant associée à l'évitement ultérieur d'un étranger par le nourrisson.<sup>23,24</sup> Des recherches ont également montré que la présence d'un modèle parental anxieux précoce (à l'âge de 12 mois) prédisait une réaction anxieuse chez l'enfant à 30 mois, même si le comportement parental mesuré simultanément ne le prédisait pas.<sup>23</sup> Là encore, cela suggère que le modèle offert par les parents peut avoir des répercussions plus profondes à certaines périodes.

Des données empiriques ont montré l'existence d'une relation entre l'attachement insécurisé aux parents et des symptômes d'anxiété et de dépression plus élevés chez les enfants, mais ces résultats sont mitigés et incohérents.<sup>12,25,26</sup> Cela s'explique en partie par la variabilité méthodologique des études. Une méta-analyse a mesuré l'attachement dans la petite enfance à partir d'études d'observation uniquement et a constaté qu'un enfant ayant un attachement insécurisé est deux fois plus susceptible d'avoir des troubles d'intériorisation qu'un enfant ayant un attachement sécurisé,<sup>12</sup> bien qu'on ne sache pas s'il y a réellement une relation de cause à effet. Il semblerait qu'il existe des différences entre l'influence maternelle et l'influence paternelle sur l'enfant.<sup>26,27</sup> En effet, l'attachement père-enfant permettrait de prédire des niveaux cliniques d'anxiété, mais pas l'attachement mère-enfant.<sup>26</sup>

## **Lacunes de la recherche**

La majorité des recherches restent basées sur des questionnaires et des études transversales. Bien que certaines études aient utilisé des modèles longitudinaux ou expérimentaux, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer la causalité des comportements parentaux dans le développement de l'anxiété et de la dépression. Dans le même temps, des travaux beaucoup plus poussés sont nécessaires pour comprendre les interactions complexes entre les comportements des parents et l'âge de l'enfant, les sources d'informations et le genre du parent. En effet, jusqu'à présent, les recherches se sont surtout concentrées sur les mères, bien que des recherches récentes aient été menées sur le rôle unique des pères dans le développement de l'anxiété et de la dépression dans la petite enfance.<sup>26,27</sup> La plupart des recherches ont également été menées sur des populations principalement occidentales, il est donc nécessaire d'effectuer également des recherches sur la relation entre l'éducation des enfants et la santé émotionnelle de ces derniers dans diverses cultures. Une autre difficulté liée aux travaux de recherche sur le rôle des parents dans l'anxiété et la dépression chez l'enfant est d'examiner les répercussions des comportements parentaux indépendamment de l'influence des gènes communs.

## **Conclusion**

L'ensemble des données démontre que les relations parents-enfants ont un impact faible mais tout de même significatif sur le développement de l'anxiété et de la dépression chez les jeunes enfants. Bien qu'un contrôle parental accru puisse être une réaction normative face au comportement anxieux ou inhibé d'un enfant, dans certaines circonstances, ces comportements peuvent accroître le risque que l'enfant développe par la suite de l'anxiété ou de la dépression. Plus de recherches sont nécessaires pour mieux comprendre sa nature bidirectionnelle et réciproque, ainsi que l'interaction avec d'autres facteurs.

Il est également prouvé que les parents peuvent influencer leur enfant en modélisant l'anxiété et en transmettant verbalement des informations sur les menaces. Des recherches sont nécessaires pour montrer l'impact de ce modelage sur le développement de l'anxiété, au-delà de l'influence des gènes communs et à tous les stades du développement.

La sécurité de l'attachement entre l'enfant et son parent a été liée à la psychopathologie ultérieure. Étant donné le chevauchement de ce construit avec d'autres construits (comme le tempérament de l'enfant, les différents aspects du parentage, etc.) et des méthodes très différentes d'une étude à l'autre, le degré auquel l'attachement prédit indépendamment l'évolution de l'enfant est incertain.

## Implications pour les parents, les services et les politiques

L'identification des comportements parentaux qui accroissent le risque d'anxiété et de dépression chez l'enfant a des implications directes pour l'intervention précoce. Les résultats obtenus jusqu'à présent mettent en lumière l'importance de réduire le contrôle parental et la transmission de l'anxiété par modelage ou par des indices verbaux de menace et d'évitement ce qui pourrait aider à prévenir les problèmes d'internalisation ultérieurs chez les enfants. Les stratégies parentales permettant de prévenir les comportements d'évitement des enfants et d'améliorer les possibilités de développer leur confiance en soi pour s'adapter à différentes situations peuvent être particulièrement bénéfiques. Il a été prouvé que ces stratégies parentales devraient être employées par les parents d'enfants à risque, à savoir ceux qui sont inhibés sur le plan comportemental. Pour un enfant qui n'est pas inhibé ou qui présente de faibles niveaux de comportements anxieux, le risque lié aux comportements parentaux reste minime.

## Références

1. Morris AS, Silk JS, Steinberg L, Myers SS, Robinson LR. The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development (Oxford, England)*. 2007;16(2):361-388.
2. Rapee R. Family Factors in the Development and Management of Anxiety Disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2012;15(1):69-80.
3. McLeod BD, Wood JJ, Weisz JR. Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2007;27(2):155-172.
4. Murray L, Creswell C, Cooper PJ. The development of anxiety disorders in childhood: an integrative review. *Psychological Medicine*. 2009;39(9):1413-1423.
5. Wei C, Kendall PC. Parental involvement: Contribution to childhood anxiety and its treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2014;17(4):319-339.
6. Rapee RM. Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*. 1997;17(1):47-67.
7. McLeod BD, Weisz JR, Wood JJ. Examining the association between parenting and childhood depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2007;27(8):986-1003.
8. Warren SL, Huston L, Egeland B, Sroufe L. Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*.

1997;36(5):637-644.

9. Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1978.
10. Shamir-Essakow G, Ungerer JA, Rapee RM. Attachment, Behavioral Inhibition, and Anxiety in Preschool Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2005;33(2):131-143.
11. Bogels SM, Brechman-Toussaint ML. Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*. 2006;26(7):834-856.
12. Madigan S, Atkinson L, Laurin K, Benoit D. Attachment and Internalizing Behavior in Early Childhood. *Developmental Psychology*. 2013;49(4):672-689.
13. Hudson JL, Rapee RM. Parent-child interactions and anxiety disorders: An observational study. *Behaviour Research and Therapy*. 2001;39(12):1411-1427.
14. Buss KA, Zhou AM, Trainer A. Bidirectional effects of toddler temperament and maternal overprotection on maternal and child anxiety symptoms across preschool. *Depression and Anxiety*. 2021;38(12):1201-1210.
15. Beesdo K, Knappe S, Pine DS. Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*. 2009;32(3):483-524.
16. Hudson JL, Dodd HF. Informing early intervention: Preschool predictors of anxiety disorders in middle childhood. *PLoS ONE*. 2012;7(8):e42359.
17. Hudson JL, Murayama K, Meteyard L, Morris T, Dodd HF. Early childhood predictors of anxiety in early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2019;47(7):1121-1133.
18. Edwards SL, Rapee RM, Kennedy S. Prediction of anxiety symptoms in preschool-aged children: Examination of maternal and paternal perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010;51(3):313-321.
19. Johnco CJ, Magson NR, Fardouly J, Oar EL, Forbes MK, Richardson C, et al. The role of parenting behaviors in the bidirectional and intergenerational transmission of depression and anxiety between parents and early adolescent youth. *Depression and Anxiety*. 2021;38(12):1256-1266.
20. Thirlwall K, Creswell C. The impact of maternal control on children's anxious cognitions, behaviours and affect: An experimental study. *Behaviour Research and Therapy*.

2010;48(10):1041-1046.

21. de Rosnay M, Cooper PJ, Tsigaras N, Murray L. Transmission of social anxiety from mother to infant: An experimental study using a social referencing paradigm. *Behaviour Research and Therapy*. 2006;44(8):1165-1175.
22. Gerull FC, Rapee RM. Mother knows best: The effects of maternal modeling on the acquisition of fear and avoidance behaviour in toddlers. *Behaviour Research and Therapy*. 2002;40(3):279-287.
23. Aktar E, Majdandžić M, de Vente W, Bögels SM. Parental social anxiety disorder prospectively predicts toddlers' fear/avoidance in a social referencing paradigm. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*. 2014;55(1):77-87.
24. Murray L, de Rosnay M, Pearson J, Sack C, Schofield E, Royal-Lawson M, et al. Intergenerational transmission of social anxiety: The role of social referencing processes in infancy. *Child Development*. 2008;79(4):1049-1064.
25. Colonnese C, Draijer EM, Stams GJ, Van der Bruggen CO, Bogels SM, Noom MJ. The relation between insecure attachment and child anxiety: A meta-analytic review. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2011;40(4):630-645.
26. Breinholst S, Tolstrup M, Esbjorn BH. The direct and indirect effect of attachment insecurity and negative parental behavior on anxiety in clinically anxious children: It's down to dad. *Child and Adolescent Mental Health*. 2019;24(1):44-50.
27. Van der Bruggen CO, Stams GJJ, Bogels SM. Research review: The relation between child and parent anxiety and parental control: A meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*. 2008;49:1257-1269.