

**Université Badji Mokhtar**

**Faculté de médecine**

**Annaba**

**Module de psychiatrie**

**5<sup>ème</sup> année médecine**

**Présenté par :Dr Bouleçane Aida**

**Maitre assistante en pédopsychiatrie**

## **Développement psychologique de l'enfant**

**I-Introduction** : les questions soulevées par le développement psychique de l'enfant se sont considérablement renouvelées pendant ces dernières années. Pour certains auteurs le développement dépend d'un programme génétique bien déterminé, pour certains d'autres, il dépend aussi bien de facteurs psychologiques que biologiques.

### **II-Développement affectif :**

Le développement affectif signifie que l'enfant manifeste plusieurs émotions, allant de la tristesse à la joie en passant par la colère, et qu'il apprend à les maîtriser .cette étape l'aide à bâtir son estime de soi, et l'amène à développer des qualités plus profondes comme la sympathie, l'affirmation de soi, l'empathie et la résilience.

#### **1.1-la théorie de l'attachement selon Bowlby:**

Son principe de base est qu'un jeune enfant a besoin pour connaître un développement social et émotionnel normal, de développer une relation d'attachement avec au moins une personne qui prend soin de lui de façon cohérente et continue.

J.Harlow a réalisé des expériences sur des bébés singes, en leur donnant le choix entre une mère artificielle qui porte un biberon, mais dont le contact est désagréable, et une autre mère non nourricière mais dont le contact est agréable(en fourrure),a constaté que les bébés singes passent plus de temps sur la mère en fourrure. Ce qui était important pour eux, c'est le contact physique et non pas le nourrissage.

C'est à partir de ces découvertes éthologiques, que Bowlby a fondé sa théorie, a laquelle il a donné le nom d'attachement, il a insisté sur l'importance et la nature primaire, des liens non alimentaires entre la mère et l'enfant. D'après cette théorie l'attachement du nourrisson à sa

mère trouve son intérêt dans un certain nombre de systèmes de comportements, servant à lier l'enfant à sa mère et la mère à l'enfant, qui sont : sucer, s'accrocher, suivre, pleurer, sourire

Vers 6 mois l'enfant commence à protester quand la mère s'absente, c'est la première manifestation visible de l'attachement.

Bowlby a également étudié le comportement d'enfants séparés de leur mères après qu'ils aient crée avec elle des liens d'attachement.il observe :

-une phase de protestation : l'enfant réclame sa mère, pleure et proteste, il espère le retour de sa mère.

-une phase de désespoir : l'enfant est préoccupé par l'absence de sa mère, devient moins actif,se repli sur soi meme,Bowlby parle d'état de deuil.

-une phase de détachement : l'enfant joue avec les autres, il construit de nouvelles interactions, si la mère revient ,il fait comme s'il ne la connaissait pas.

A l'âge adulte il développe des difficultés dans les liens sociaux et affectifs.

## **1.2-les théories psychanalytiques :**

### **1.2.1-Sigmund Freud :**

Freud a élaboré deux théories, la première se divise en trois parties : conscient, préconscient et inconscient, la deuxième est bâtie sur le trépied ça, surmoi et moi.

-**le ça** : c'est la part la plus inconsciente de l'homme, c'est le réservoir de l'instinct humain, c'est-à-dire les désirs.il tend seulement à satisfaire les besoins pulsionnels.

-**le surmoi** : c'est la représentation des interdits parentaux, il est en grande partie inconscient, se forme durant l'enfance et l'adolescence.

-**le moi** : désigne la partie de la personnalité assurant les fonctions conscientes.

### **Les stades du développement libidinal décrits par Freud :**

Freud a organisé sa théorie de la psychologie de l'enfant, autour des conflits affectifs et sexuels, qui jouent un rôle important dans la construction de la personnalité de l'individu.

Selon Freud le développement psychosexuel de l'individu se fait en 5 stades progressifs :

**1-stade oral** : l'objet de la pulsion est le sein maternel, du besoin l'enfant passe au plaisir de téter, Le plaisir sexuel est essentiellement lié à l'excitation de la cavité buccale et des lèvres par l'alimentation. À travers l'activité de nutrition, par exemple, s'exprime et s'organise la « relation d'objet » avec la mère, marquée par les notions de « manger » et d'« être mangé ».

on distingue deux sous stades :

-oral primitif (0 à 6 mois) :l'enfant ne fait pas de différence entre lui et le monde extérieur.

-sadique oral (6 à 12 mois) :l'enfant prend plaisir à mordre, versant de l'envie de détruire.

Vers la fin de la première année, la mère commence à être reconnue dans sa totalité.

**2-stade anal** (de 1 à 2ans) :c'est le début de l'acquisition du contrôle sphinctérien, l'enfant apprend qu'il peut faire plaisir à sa mère, Abraham a décrit 2 sous stades :

-le stade sadique anal : l'enfant prend du plaisir à l'expulsion de ses besoins.

-stade anal de rétention : c'est la première opposition au désir de la mère, refuse de faire ses besoins quand sa mère le met sur le pot, c'est à cette période que l'enfant apprend à dire non.

**3-le stade phallique** (2 à 4 ans) : la zone érogène (l'objet de pulsion) s'oriente vers les organes génitaux(le pénis), les conduites masturbatoires de l'enfant entraîne la satisfaction.la curiosité sexuelle conduit à la découverte de la différence des 2sexes.

**4-Le complexe d'œdipe, et la période de latence** :le complexe d'œdipe se crée de 5à6 ans, il n'ya pas de réels changements dans le stade phallique ,si ce n'est que l'objet de pulsion, n'est plus l'organe génital ,mais le parent de sexe opposé, le parent du meme sexe est perçu comme un rival.

le complexe d'œdipe connait ensuite un déclin qui signe l'apparition du surmoi et l'intériorisation des interdits .suit alors une période de latence, durant laquelle les pulsions se manifestent de moins en moins. elles sont souvent détournées ou sublimées, et investies dans des domaines créatifs, l'enfant canalise ses intérêts vers le milieu extra familial et apprentissages scolaires et sociaux.

### **5-la période de préadolescence :**

En cette période toutes les pulsions sexuelles réapparaissent à la puberté.il présente une ambivalence de l'amour porté aux parents, rejette la famille mais il a besoin de preuves d'amour de ses parents ,on parle de crise narcissique.les pulsions peuvent être détournées ou refoulées .l'adolescent peut parfois se refuser à tout plaisir sexuel pour se centrer sur des choses spirituelles.

#### **1.2.2-Mélanie Klein :**

pense qu'il existe dès la naissance un moi primitif immature qui va être exposée à l'angoisse suscitée par le conflit entre la pulsion de vie et la pulsion de mort, elle décrit 2 positions :

-la position schizo-paranoïde :pendant les trois premiers mois, ou prédomine l'angoisse de persécution.

-la position dépressive :c'est une angoisse de perte d'objet atteint son paroxysme vers 6 mois pour décliner ensuite.

#### **1.2.3-René Spitz :**

il a isolé trois marqueurs du développement psychique de l'enfant qu'il nomme organisateurs qui sont :

-**le sourire** : apparaît vers le 3<sup>ème</sup> mois de vie en réponse au visage humain.

-**l'angoisse du 8<sup>ème</sup> mois** : apparaît vers le 8<sup>ème</sup> mois de vie en présence d'une personne étrangère, elle révèle la différenciation de la mère.

-**le non** : apparaît vers le 15<sup>ème</sup> mois, l'enfant apprend à s'obstiner, il signe le début de la communication verbale, et une ouverture des relations aux autres.

#### **1.2.4-Winnicott :**

Ses apports à la compréhension des processus de maturation de l'enfant sont considérables. Au tout début l'enfant est dans une situation de dépendance absolue vis-à-vis de l'entourage (La mère au début ou son substitut), qui possède la capacité à s'identifier à l'enfant pour le comprendre.

Il a identifié 3 fonctions maternelles indispensables pour le développement harmonieux de l'enfant :

-**le holding** (le fait de tenir) : c'est-à-dire la façon dont l'enfant est porté, cette fonction est fondamentale dans l'intégration du moi et la protection de l'enfant contre toutes les expériences souvent angoissantes qui sont ressenties dès la naissance.

-**Le Handling** (la manipulation physique de l'enfant) : les soins prodigués à l'enfant l'aide à se constituer des limites corporelles, par exemple le contact de l'eau chaude sur sa peau au cours d'un bain lui permet de sentir la surface de son corps.

-**l'objet presenting** (la représentation de l'objet) : correspond à la capacité de la mère à mettre à la disposition de son bébé, l'objet au moment précis où celui-ci en a besoin, de façon à ce que l'enfant ait le sentiment tout puissant d'avoir créé magiquement l'objet.

Winnicott a décrit aussi l'objet transitionnel (jouet, bout de chiffon) que l'enfant utilise pour le passage de la fusion à la différenciation.

### **III-Le développement cognitif :**

Piaget définit l'intelligence comme un moyen d'adaptation, sa fonction est d'adapter l'individu à son milieu, en préservant ses meilleures chances de survie. Pour lui la pensée naît de l'action, le développement et l'intégration des fonctions cognitives naissent de l'enrichissement de la structure de base de l'enfant, grâce à des expériences successives et répétées, il décrit 4 stades du développement cognitif :

-**le stade sensori-moteur** (0 à 2 ans) : c'est une intelligence sans pensée ni langage, elle se détermine en présence de l'objet, donc elle est essentiellement pratique (exp : atteindre un objet éloigné).

-**le stade préopératoire** (2 à 7 ans) : c'est le début de la pensée représentative, chaque objet est représenté par une image mentale ce qui permet l'accès à la fonction symbolique.

-**la période des opérations concrètes** (7 à 2 ans) : l'enfant parvient à se libérer du concret, à raisonner abstraitement, on assiste donc à un changement de niveau avec l'apparition de la pensée formelle et du raisonnement hypothético-déductif.

### **VI-Le développement social :**

Il désigne la capacité de se faire des amis, de s'entendre avec les autres et de travailler en équipe. ces habiletés reposent sur l'estime de soi, et la coopération avec les autres.

-**A partir de 6 mois**, les enfants se recherchent, s'accrochent, mais sans se rendre compte.

-**vers 8 à 9 mois**, la découverte de l'autre se développe, les enfants commencent à se toucher, se sourire, s'imiter, les jeux à 2 consistent en manifestation affectueuse ou agressives.

-**vers 9 mois** apparaît la jalousie, l'enfant pleure et crie quand une grande personne prend un autre enfant.

-**à 18 mois** l'enfant ne pleure plus avec l'autre, mais essaye de le consoler, l'enfant éprouve le désir de d'aider et soulager.

-à partir **de 2 ans jusqu'à 5 à 6 ans** : l'enfant désire être avec les autres, mais les échanges restent très limités, même s'ils sont ensemble, les enfants jouent tout seuls. Selon Piaget et Kohlbergien, à ce stade, dans son jugement moral d'une maladresse ou d'un vol, l'enfant tient compte du résultat matériel.

-à partir **de 7 à 8 ans** l'enfant passe de l'égoïsme à l'aptitude de se mettre à la place de l'autre, il fait un effort pour respecter les règles du jeu.

-entre **10 à 12 ans**, l'enfant mène une vie sociale intense, les groupes se forment avec des règles à respecter par tous.

-**à l'adolescence**, on distingue 3 phases :

-phase d'opposition (12 jusqu'à 14 ou 15 ans) : refus de tout ordre établi, il y a recherche du plaisir dans la transgression de l'interdit.

-phase d'affirmation de soi (13 jusqu'à 16 ou 17 ans) : période de revendication, demande de liberté, provocations...

-phase d'insertion (de 16 ans à 20 ans): l'adolescent s'identifie à l'adulte de façon stable, réalise sa dépendance affective.

### **V-Conclusion :**

le développement psychologique de l'enfant passe par des stades successifs qui offrent au sujet de nouvelles capacités, il recouvre plusieurs domaines complémentaires :

-domaine des interactions avec l'environnement.

-sphère sensori-motrice.

-sphère cognitive.

-sphère psychoaffective.