

Titre abrégé : VALIDATION DU PROJECTIF DE L'ATTACHEMENT ADULTE (AAP)

Réf. : Béliveau, M.-J. et Moss, E. (2005). Validation du projectif de l'attachement adulte (AAP) : Contribution aux validités convergente et divergente du projectif de l'attachement adulte. *Revue internationale de l'éducation familiale*, 9(1), 29-50.

Note des auteures

Marie-Julie Béliveau et Ellen Moss, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Nous tenons à remercier Chantal Cyr pour sa contribution à la codification ainsi que Carol George et Malcolm West pour leur aide à éclaircir les cas plus difficiles.

Cette recherche a été rendue possible grâce à des subventions du conseil de recherche en sciences humaines (CRSH) et du Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) à Ellen Moss et une bourse doctorale du Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) à Marie-Julie Béliveau.

La correspondance concernant cet article peut être adressée à Marie-Julie Béliveau, Département de psychologie, Centre d'étude sur l'attachement et la famille, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, succ. centre-ville, Montréal (Québec), Canada, H2H 1W2.

Courriel : beliveau.marie-julie@courrier.uqam.ca

Soumission : 13 avril 2004

Résumé

Cette étude vise à mieux établir la validité d'un nouvel instrument conçu pour évaluer les représentations des relations d'attachement : le projectif de l'attachement adulte (AAP ; George *et al.*, 1997). À l'aide du AAP, 123 mères d'environ 34 ans ont été catégorisées détachée, autonome, préoccupée ou non résolue. Les événements stressants, le stress parental, l'impuissance parentale, la dépression et l'ajustement marital furent également évalués. Les mères non résolues ont indiqué avoir subi plus d'événements stressants, plus de stress parental, plus de difficultés à investir la relation à leur enfant et plus d'impuissance parentale que les mères autonomes. Les mères préoccupées ont dit vivre plus de stress parental que les autonomes. Ainsi, le AAP est relié à des construits généralement associés à l'attachement et est indépendant de mesures évaluant plutôt le fonctionnement psychosocial global.

Abstract

The present study aims at better establishing the convergent and discriminant validity of a new instrument designed to assess adult's attachment representations: the Adult Attachment Projective (AAP ; George et al., 1997). Based on AAP criteria, 123 mothers aged 34 were classified as dismissing, autonomous, preoccupied or unresolved. Stressful life events, parenting stress, helplessness and depression were also evaluated. Unresolved mothers reported more stressful life events, more parenting stress, less child involvement and more helplessness in their caregiving role than autonomous mothers. Preoccupied mothers also reported more parenting stress than did autonomous mothers. The AAP was independent of measures of socio-economic and more global psychosocial functioning. These results support the validity of the AAP as a measure of adult attachment.

Contribution aux validités convergente et
divergente du projectif de l'attachement adulte

Bowlby (1969, 1973, 1980) a théorisé à propos du rôle essentiel joué par les relations d'attachement sur le développement de l'individu, « du berceau jusqu'au tombeau ». Selon Bowlby, l'histoire des relations avec les personnes importantes s'intériorise en modèles internes opérants (MIO). Les représentations qu'ont les adultes à l'égard des relations d'attachement sont principalement reliées à des variables portant sur la relation parent-enfant plutôt qu'à l'ajustement personnel. En effet, Crowell et Treboux (1995) stipulent que : « la théorie de l'attachement est surtout intéressante ... lorsqu'elle nous informe à propos d'aspects particuliers des relations humaines ... mais n'est pas synonyme d'une bonne adaptation ou d'un bon fonctionnement général » (p. 320, traduction libre).

Les modèles internes opérants (MIO) qu'ont les adultes des relations d'attachement ont surtout été étudiés au moyen de questionnaires ainsi que de l'*Interview de l'attachement adulte* (AAI ; Main, Kaplan et Cassidy, 1985). Récemment, une nouvelle mesure des MIO des adultes a été développée par George, West et Pettem (1997) : *Le projectif de l'attachement adulte* (AAP). La présente étude vise à mieux établir la validité de construit du AAP, et donc de ses validités convergente et divergente, par l'analyse de sa relation à des variables socio-démographiques, à l'ajustement personnel et conjugal et à la relation parent-enfant. Pour ce faire, un échantillon normatif de femmes est utilisé, alors que la seule autre étude de validation du AAP (George et West, 2001) publiée à ce jour avait utilisé des femmes d'échantillons normatifs et à risques.

L'attachement adulte

Les expériences d'interactions ayant lieu au cours de la vie s'intériorisent pour former des modèles opérants permettant de prévoir le degré d'accessibilité des figures d'attachement au cas où leur aide serait requise (Bowlby, 1973). Les adultes, tout comme les enfants, ont des relations

d'attachement qu'ils recherchent ensuite lorsqu'ils vivent des situations difficiles (Weiss, 1982). Leurs MIO comprennent des stratégies pour accéder aux figures d'attachement selon la croyance qu'ils ont de leur disponibilité. Des expériences adverses telles que le deuil, la maladie, l'abandon ou l'insensibilité des parents peuvent empêcher que les représentations internes s'organisent de façon cohérente pour donner sens aux expériences liées à l'attachement (Ainsworth, 1990).

La mesure de l'attachement chez les adultes

Plusieurs instruments ont été développés pour évaluer les MIO des adultes. Les chercheurs en psychologie du développement ont plutôt évalué ces modèles à l'aide d'entrevues, particulièrement par *L'interview de l'attachement adulte* (AAI ; George, Kaplan et Main, 1985) au cours de laquelle les expériences vécues avec les parents dans l'enfance doivent être racontées afin de présenter de quelles façons elles sont perçues.

L'utilisation du AAI a permis d'identifier quatre types d'états d'esprit à l'égard des relations d'attachement chez les adultes (Hesse, 1999). L'état d'esprit sécurisé, dit *autonome*, s'applique aux adultes qui sont capables d'intégrer les aspects négatifs et positifs des expériences qu'ils ont connues. Les personnes catégorisées *détachées* ont tendance à minimiser l'importance des relations d'attachement et à idéaliser leurs parents. La catégorie *préoccupée* regroupe les adultes qui semblent excessivement pris par les relations d'attachement, ce qui les rend confus, non objectifs et incohérents. Certains adultes sont catégorisés *non résolus* suite à des expériences potentiellement traumatiques d'abus ou de deuils. Lors de la discussion de traumatismes vécus, ces individus présentent une défaillance dans le raisonnement ou dans le discours. Une méta-analyse regroupant des études non-cliniques totalisant 487 mères a révélé que 16% d'entre elles se classaient dans la catégorie des personnes détachées (Ds), 55% dans celle des autonomes (F), 9% dans les préoccupées (E) et 19% dans les non résolues (U) (van IJzendoorn et Bakermans-

Kranenburg, 1996). Il est à noter que ces catégories ont été développées afin de correspondre à celles connues pour les enfants. Ainsi, la catégorie *détachée* correspond à *évitant* pour les enfants, *préoccupée* à *ambivalent* et *non résolue* à *désorganisé*.

Des chercheurs issus du domaine de la psychologie sociale ont créé des auto-questionnaires évalués par l'examineur afin de connaître les perceptions d'un individu face à un type de relation en particulier, par exemple romantique. Parmi ces questionnaires, mentionnons *Les styles d'attachement adulte* (Hazan et Shaver, 1987) et *Le questionnaire des relations* (Bartholomew et Horowitz, 1991). Les auto-questionnaires et les entrevues reposent sur des conceptualisations différentes de l'attachement, puisque le AAI a été développé pour identifier les processus, parfois inconscients, reliés aux relations parentales, tandis que les questionnaires reflètent des modèles plutôt conscients pouvant être liés à différents types de relations (Bartholomew et Shaver, 1998).

L'utilisation d'auto-questionnaires et la conception de l'attachement qui y est associée, comme pouvant être un style ou un trait de personnalité, est donc hautement critiquée par des chercheurs de la tradition développementale arguant qu'ils ne mesureraient pas le même construit que le AAI (Crowell et Treboux, 1995). De plus, la sécurité telle qu'évaluée par le AAI ne serait que modérément corrélée à la sécurité telle qu'évaluée par les questionnaires (Waters, Crowell, Elliott, Corcoran et Treboux, 2002). Les classifications obtenues par le AAI résultent de l'identification des processus défensifs à l'œuvre chez l'individu, processus qui sont souvent niés ou non reconnus par les personnes en cause. Il est donc difficile de croire qu'une personne puisse auto-évaluer des mécanismes qui agissent principalement de façon inconsciente. Par exemple, les individus dont l'état d'esprit est détaché ont tendance à idéaliser leur relation à leurs parents et évalueront donc qu'ils ont bénéficié d'une expérience optimale.

Récemment, un troisième type d'instrument a été introduit pour mesurer l'attachement chez les adultes par George *et al.* (1997) : il s'agit du *Projectif de l'attachement adulte* (AAP). Sa conceptualisation s'inscrit dans la tradition développementale et vise l'identification des règles inconscientes qui guident les MIO tel que proposé par Main *et al.* (1985), tout en permettant une utilisation plus rapide et donc moins coûteuse que le AAI. Selon la tradition théorique en attachement, les MIO des relations d'attachement seraient organisés à la manière d'un script et reflétés à la fois dans les structures de pensées et les modèles de langage adoptés (Main *et al.*, 1985). Les MIO transparaîtraient donc à travers le discours. Ainsi, le AAI a été élaboré à partir de la prémisse selon laquelle un narratif développé par un individu à propos des relations d'attachement qu'il a connues reflétera les scripts conscients et inconscients particuliers que cet individu possède à propos de ces relations. De même, les évaluations de l'attachement utilisées avec des enfants reposant sur la construction de narratifs fictifs (Bretherton, Ridgeway et Cassidy, 1990) et de réponses face à des photographies représentant des séparations (Klagsbrun et Bowlby, 1976) supposent également que les MIO se reflètent dans le discours narratif. Quant au AAP, ce sont les narratifs composés oralement à partir de sept dessins construits spécifiquement pour activer le système d'attachement qui servent à évaluer les MIO des adultes.

L'utilisation du AAP permet aussi d'intégrer la théorie de l'exclusion défensive mise de l'avant par Bowlby (1980). Selon cette théorie, certaines informations sont gardées hors de la conscience de l'individu car leur reconnaissance pourrait lui faire subir de la souffrance. L'exclusion défensive se présente sous deux formes : la désactivation et la disjonction cognitive. La désactivation fait en sorte qu'un ensemble de comportements, de pensées et de sentiments manifestant des besoins d'attachement vont cesser de se produire et seront remplacés par des comportements de distraction. Quant à la disjonction cognitive, il s'agit d'une exclusion partielle ou temporaire de pensées ou de sentiments qui sont déconnectés de la situation les ayant

provoqués pour être ensuite attribués à une autre cause. Lorsque la désactivation concerne des comportements, pensées ou sentiments qui entourent un événement traumatique, il s'ensuit une cohabitation de systèmes ségrégués. La détresse ou l'activation du système d'attachement entraîne alors l'émergence du système habituellement désactivé et inconscient. Le comportement de la personne peut, en ce cas, devenir désorganisé et dysfonctionnel.

L'analyse des types d'exclusions défensives utilisés dans les narratifs élaborés en réponse au AAP permet d'identifier différents types de MIO d'attachement. L'utilisation de l'exclusion défensive est adaptative lorsque faible, mais reflète l'insécurité de l'attachement lorsque trop abondante. En plus d'une faible utilisation de l'exclusion défensive, la sécurité est caractérisée par des histoires cohérentes ainsi que la présence de thèmes où les personnages décrits vivent des relations synchrones, font appel à des figures d'attachement lorsqu'ils sont en détresse ou peuvent utiliser la solitude afin d'explorer leur monde interne. Quant au type d'insécurité d'une personne, il est identifié par le type d'exclusion défensive utilisé (désactivation, disjonction cognitive ou systèmes ségrégués). L'identification de ces différents indicateurs dans les narratifs permet de catégoriser les individus en l'un des quatre groupes distincts généralement identifiés par les chercheurs en attachement. Les noms des catégories ont été repris de ceux connus par le AAI (détaché, autonome, préoccupé, non résolu).

L'excellente convergence entre le AAP et le AAI obtenue par George et West (2001) (92% pour sécurisé-insécurisé et 85% pour les quatre groupes) appuie la validité de construit de cet instrument. Cette étude de validation comprenait 75 adultes provenant de trois échantillons différents, dont deux à risques et un normatif. Ces résultats nécessitent toutefois d'être soutenus par d'autres études de validation. Aucune étude publiée à ce jour n'a permis d'établir les validités convergente et divergente du AAP.

Construits associés aux modèles internes opérants des adultes

Il est postulé que les événements stressants tels que la maladie, le divorce et le deuil peuvent influencer sur les représentations internes en modifiant la perception de la disponibilité des figures d'attachement (Ainsworth, 1990). Conséquemment, la présence d'un plus grand nombre d'événements stressants a été associée à un attachement insécurisé chez l'adulte (DeKlyen, 1996 ; Hamilton, 2000 ; Waters, Merrick, Treboux, Crowell et Albersheim, 2000). De plus, une plus grande expérience d'événements stressants a été associée au développement de représentations préoccupées lorsque la non résolution n'était pas évaluée (Beckwith, Cohen et Hamilton, 1999) ainsi qu'à la non résolution de l'état d'esprit (Crowell, Treboux et Waters, 2002). De façon générale, la présence d'événements stressants serait donc plus importante chez les insécurisés, particulièrement les préoccupés et les non résolus.

Un autre construit associé à l'attachement est le stress parental. En effet, les parents d'enfants insécurisés rapportent plus de stress parental (Teti, Nakagawa, Das et Wirth, 1991 ; Moss, Cyr et Dubois-Comtois, 2004). Similairement, les parents d'enfants insécurisés ont plus de difficultés à investir la relation envers leur enfant que les parents d'enfants sécurisés (Chisholm, Carter, Ames et Morison, 1995). Néanmoins, aucune étude n'a mis en relation le stress parental et les MIO d'attachement du parent. Étant donnée la correspondance établie entre la sécurité de l'enfant et de son parent (van IJzendoorn, 1995), il est possible de spéculer que des mères insécurisées devraient indiquer subir plus de stress parental de leur enfant de même qu'une plus grande difficulté à investir cette relation que des mères sécurisées.

Enfin, un dernier aspect intimement lié au système d'attachement concerne le système parental. En effet, un système comportemental parental s'articulerait à partir de l'état d'esprit à l'égard de l'attachement lorsque des individus deviennent parents (George et Solomon, 1999). Les mères détachées minimiseraient les besoins de leurs enfants et les mères préoccupées seraient

marquées par l'incertitude tout en accordant une importance surdimensionnée aux besoins d'attachement de leurs enfants. Ceci résulterait en un comportement soignant semblant plus aiguë, mais inefficace. Les mères non résolues manifesteraient une abdication du rôle parental et de l'impuissance devant les demandes de leurs enfants. Ainsi, les mères dont les représentations d'attachement sont non résolues devraient rapporter se sentir plus impuissantes que les autres.

Construits dissemblables des modèles internes opérants des adultes

Lors de l'observation des interactions de couples, les individus sécurisés y présenteraient un meilleur fonctionnement (Cohn, Silver, Cowan, Cowan et Pearson, 1992 ; Crowell, Treboux, Gao, Fyffe, Pan et Waters, 2002 ; Paley, Cox, Harter et Margand, 2002). Par contre, des associations entre l'état d'esprit à l'égard des relations d'attachement et la qualité conjugale auto-évaluée n'ont pas été trouvées par Cohn *et al.* (1992), Sheeran, Marvin et Pianta, (1997) et Zeanah, Benoit, Barton, Regan, Hirshberg et Lipsitt (1993). Ce n'est que dans l'étude de Das Eiden, Teti et Corns (1995) que les mères sécurisées ont indiqué un meilleur ajustement conjugal. Donc, la qualité conjugale auto-évaluée ne diffère généralement pas selon l'état d'esprit à l'égard des relations d'attachements.

Pour ce qui est de la dépression, une association a été démontrée avec l'attachement lorsque l'échantillon étudié est composé d'une population clinique (Dozier, Stovall et Albus, 1999). Toutefois, les symptômes dépressifs auto-évalués n'ont été corrélés qu'avec la stratégie d'hyperactivation (associée à la préoccupation) (Cole-Detke et Kobak, 1996), puisque Bosquet et Egeland (2001), Pearson, Cowan, Pape Cowan et Cohn (1993) et Pianta, Egeland and Adam (1996) n'ont pas trouvé d'association avec le AAI. DeKlyen (1996) a révélé une élévation des scores auto-évalués de mère insécurisées, mais cette différence n'était plus significative après que le niveau d'éducation et le statut clinique de leur enfant aient été contrôlés. Pearson, Cohn,

Cowan et Pape Cowan (1994) ont trouvé que seuls les adultes ayant toujours été sécurisés (par opposition à ceux ayant développé la sécurité après l'enfance) indiquaient moins de symptômes dépressifs que les adultes insécurisés. L'ensemble de ces études démontre que les femmes provenant des quatre groupes d'attachement ne devraient pas se démarquer quant au nombre de symptômes dépressifs auto-évalués.

Quant au statut socio-démographique, un surcroît d'adultes détachés et non résolus est présent parmi les études où l'échantillon présente un statut socio-économique faible (van IJzendoorn et Bakermans-Kranenburg, 1996) alors que Crowell, Waters, Treboux, O'Connor, Colon-Downs, et Feider (1996) n'ont pas révélé d'association entre l'âge, le statut socio-économique, le nombre d'années d'éducation et la classification selon le AAI. Ainsi, il n'est pas clair s'il existe une association directe entre les variables démographiques et la sécurité de l'attachement parmi les populations normatives.

Buts et hypothèses

En résumé, l'objectif de cette étude est de mieux appuyer les validités convergente et divergente d'une nouvelle mesure de l'attachement adulte, le AAP (George *et al.*, 1997), par l'examen de ses liens avec des mesures sociodémographiques et d'ajustement psychosocial, conjugal et parental. Les associations révélées ou non par cette étude permettront ainsi d'appuyer la dimension prédictive du AAP, c'est-à-dire qu'elles révéleront la capacité de prédire à partir de la classification d'attachement obtenue par le AAP les réponses à des questionnaires évaluant les construits susmentionnés.

Dans un premier temps, une vérification de la distribution des groupes d'attachement évalués par le AAP en fonction de celle révélée par la méta-analyse de van IJzendoorn et Bakermans-Kranenburg (1996) comprenant des femmes d'études non cliniques sera assurée. La

distribution de la présente étude devrait donc approcher 16% de détachés, 55% d'autonomes, 9% de préoccupés et 19% de non résolus.

Dans un deuxième temps, les variables sociodémographiques (l'âge, le niveau d'éducation, le statut familial et le revenu familial) ne devraient pas varier en fonction de la classification d'attachement.

Dans un troisième temps, nous nous attendons à démontrer avec le AAP les associations recensées plus haut entre l'état d'esprit à l'égard des relations d'attachement et les événements stressants, le stress parental et l'impuissance parentale, afin d'étayer sa validité convergente. Puisque les stratégies utilisées par les femmes détachées les incitent à faire part de moins de problèmes, alors que les femmes préoccupées maximiseraient leurs difficultés (Dozier *et al.*, 1999), nous nous attendons à ce que les préoccupées présentent généralement de moins bons scores que les individus sécurisés alors qu'il n'est pas clair que les détachés se distinguent des insécurisés. De plus, la non résolution de l'état d'esprit étant généralement associée à un moins bon ajustement, les femmes non résolues devraient également se distinguer des sécurisées en ce sens. Ainsi, on s'attend à ce que les femmes sécurisées indiquent : 1) avoir subi moins d'événements stressants reliés à l'attachement (divorce, deuil et hospitalisation d'un proche tel qu'évalués par le questionnaire des événements stressants de Sarason, Jonhson et Siegel, 1978) ; 2) ressentir moins de stress dans leur rôle de parent et moins de difficultés à s'investir dans la relation à leur enfant que les préoccupées et non résolues (domaine enfant et échelle d'attachement de l'indice de stress parental ; Abidin, 1990) et 3) ressentir moins d'impuissance face à leur enfant que les non résolues (échelle d'impuissance parentale ; George, Coulson et Magana, 1997). Aucune hypothèse spécifique n'est formulée en ce qui concerne les détachées.

Enfin, la validité divergente du AAP devrait être supportée par l'absence d'une distinction en fonction de l'attachement pour les construits suivants : 1) les symptômes dépressifs auto-

évalués (questionnaire de dépression de Beck ; Beck, Ward, Mendelson, Mock et Erbaugh, 1961) ; 2) l'ajustement de couple (échelle d'ajustement dyadique ; Spanier, 1989) et 3) le stress ressenti par la mère comme provenant de son ajustement psychosocial global (domaine parent de l'indice de stress parental ; Abidin, 1990).

Méthodologie

Participants

Les 123 femmes québécoises adultes participant à cette étude proviennent d'une recherche sur les relations d'attachement et la famille et ont été recrutées par l'entremise de garderies de différents milieux socio-économiques de Montréal. Les participantes ont 34 ans en moyenne et sont mères d'enfants âgés entre 5 et 7 ans. Le revenu familial est de moins de 20 000\$ (canadiens) pour 11,3% des familles, entre 20 000\$ et 75 000\$ pour 57,6% des familles et de plus de 75 000\$ pour 31,1%. La scolarité moyenne des mères est de 15 années ($SD = 3.0$) : 25% des mères possèdent un diplôme d'études secondaires ou moins; 93,3% travaillent à temps plein et 34% sont monoparentales. Toutefois, certaines analyses ne comprennent que 110 mères, car 13 ont négligé de retourner les questionnaires devant être complétés à la maison et les analyses concernant l'échelle d'ajustement dyadique ne disposent que d'un échantillon de 86 mères.

Procédure

Les participantes ont complété à la maison des questionnaires postés avant la visite au laboratoire, parmi lesquels se retrouvent des questions à propos de données socio-démographiques, le questionnaire des événements stressants, l'indice de stress parental, l'inventaire de dépression de Beck et l'échelle d'ajustement dyadique. Au laboratoire, les mères ont complété le consentement informé, ont participé à une série de tâches avec leur enfant et ont complété le AAP ainsi que le questionnaire sur l'impuissance parentale dans un local à part.

Instruments

Projectif de l'attachement adulte (AAP ; George, West et Pettem, 1997). Cette mesure évalue les MIO de l'attachement. Huit dessins (dont un neutre) sont présentés un à un aux participants à qui il est demandé de construire une histoire disant ce qui se passe dans l'image, ce qui y a mené, à quoi les personnages pensent ou comment ils se sentent, et ce qui pourrait arriver par la suite. Certaines images montrent une personne seule (parfois adulte, parfois enfant) alors que d'autres présentent une dyade. La complétion prend habituellement une vingtaine de minutes.

Premièrement, une image neutre de deux enfants jouant au ballon permet de s'assurer de la bonne compréhension des instructions. La deuxième image, *fenêtre*, montre un enfant regardant à la fenêtre. La troisième, *départ*, montre un homme et une femme l'un devant l'autre avec des valises près d'eux. Sur la quatrième, *le banc*, un(e) jeune adulte est seul(e) sur un banc avec la tête sur les genoux repliés. Sur la cinquième, *le lit*, un garçon et une femme se font face aux côtés opposés du lit de l'enfant. Sur la sixième, *l'ambulance*, une femme et un enfant regardent dehors quelqu'un déposé sur la civière d'une ambulance. Sur la septième, *cimetière*, un homme est debout devant une pierre tombale et sur la huitième et dernière, *le coin*, un enfant dans un coin détourne la tête et a les bras repliés au-dessus de lui.

Les transcriptions des histoires sont codifiées selon huit échelles regroupées en trois catégories : le discours, le contenu et les processus défensifs. Les codes du discours évaluent les *expériences personnelles* et la *cohérence*. *Expérience personnelle* permet d'indiquer la présence ou l'absence dans le narratif de références à propos d'expériences personnelles de l'individu plutôt que de s'en tenir à une histoire fictive. La *cohérence* de chacune des histoires est évaluée selon la qualité, la quantité, la pertinence et le style du narratif développé.

Les codes de contenus sont l'*individu-agissant*, la *connexion* et la *synchronie*. L'*individu-agissant* et la *connexion* sont codifiés seulement dans les images où il n'y a qu'une personne de représentée et la *synchronie* seulement dans les images dyadiques. Les codes de l'*individu-agissant* reflètent quatre états différents: 1) la base de sécurité intériorisée exprime la volonté de s'engager dans l'auto-réflexion et l'exploration du monde interne pour la résolution de problèmes ; 2) le havre de sécurité reflète l'utilisation des relations d'attachement afin de rétablir un équilibre interne (ex. : demander l'aide de ses parents ou de son conjoint) ; 3) la capacité d'agir démontre l'utilisation d'actions concrètes pour changer une situation ; 4) l'absence de capacité d'agir indique qu'aucun geste (de réflexion, d'appel à autrui ou de démarche concrète) n'est effectué devant une difficulté et que le personnage décrit reste passif. La *connexion* marque le désir ou la compétence du personnage à être en relation ou à interagir avec d'autres. La *synchronie* évalue le degré avec lequel les individus des images dyadiques sont décrits comme faisant partie d'une relation réciproque et mutuelle.

Finalement, trois types d'exclusion défensive sont codifiés: la *désactivation*, la *disjonction cognitive* et les *systèmes ségrégués*. La *désactivation* se présente dans le contenu par l'évaluation négative, le rejet, la normalisation, les rôles sociaux et les références au pouvoir et à la réussite et dans les procédés par la minimisation, la diminution, l'arrêt du narratif et l'utilisation de langage de distanciation. La *disjonction cognitive* se manifeste par l'ambivalence et la préoccupation présentes dans le contenu, c'est-à-dire l'incertitude, le retrait, la colère et le tiraillement et dans le procédé par des thèmes opposés, l'embellissement, la description détaillée des scènes et le langage passif. Les *systèmes ségrégués* sont codifiés lorsqu'il y a présence dans l'histoire de thèmes reflétant le danger, d'impuissance ou de dissociation (ex : parler à une personne décédée). Chaque histoire présentant des *systèmes ségrégués* est ensuite révisée afin de vérifier si la

présence de ce contenu désorganise le narratif ou si la personne présente des éléments d'action ou de réflexion témoignant d'un état d'esprit organisé.

Ces codes mis ensemble permettent d'assigner un des quatre scores d'attachement au participant. Les individus classifiés sécurisants ou autonomes (F) utilisent peu de processus défensifs et sont relativement cohérents. Généralement, les thèmes de leurs histoires décrivent une capacité à être en relation avec d'autres, l'appel à la réflexion ou aux figures d'attachement pour résoudre les difficultés et des interactions dyadiques mutuellement satisfaisantes.

Les individus catégorisés détachés (Ds) utilisent beaucoup l'exclusion défensive, en particulier la désactivation, et leurs histoires sont modérément cohérentes. Les individus sont généralement présentés comme étant capable d'agir de façon effective. Il y a peu de descriptions d'interactions réciproques puisque les personnages sont fréquemment présentés comme adhérant aux stéréotypes prescrits par les rôles sociaux ou comme étant rejetés par les autres.

Les individus catégorisés préoccupés (E) ont recours à la disjonction cognitive. Ainsi se trouvent dans leurs histoires des thèmes ou idées contradictoires, une abondance de détails non pertinents et d'incertitude, ce qui conduit à de l'incohérence. Il y a également souvent absence de toute forme de l'individu-agissant, une impossibilité de connexion aux autres et plus de références au soi dans l'histoire.

Les individus catégorisés non résolus (U) ne contiennent pas ou ne résolvent pas les références aux systèmes ségrégués de leurs histoires. Ces individus sont incapables d'agir, de réfléchir ou d'utiliser l'aide extérieure pour résoudre ce contenu désorganisant (voir George, West et Pettem, 1999 pour une discussion plus détaillée de l'évaluation de la non résolution par le AAP).

La validité de construit du AAP a été appréhendée par sa convergence avec le AAI (George et West, 2001). Elle est de .92 ($k = .75, p < .001$) pour les classifications sécurisés-

insécurisés et de .85 ($k = .84, p < .001$) pour les quatre groupes (F, Ds, E, U). La fiabilité interjuges sécurisés- insécurisés est de .93 ($k = .73, p < .001$) et de .86 ($k = .79 ; p < .001$) pour les quatre groupes (George et West, 2001)

Les histoires ont été transcrites pour être codifiées par deux codeuses entraînées par Carol George et Malcolm West et ayant obtenu une fiabilité interjuge de plus de 80% avec ces derniers sur un échantillon indépendant. Pour toutes les divergences, deux solutions ont été utilisées : un accord a été recherché entre les deux codeuses ou une traduction anglaise a été envoyée à Carol George dont le jugement a servi de score final. Un accord entre les deux codeuses de 81,3% ($Kappa = .72 ; p < .0001$) pour les quatre groupes a été obtenu pour l'ensemble des 123 protocoles, et ce, avant qu'elles ne discutent ensemble pour arriver à un accord complet, indiquant une très bonne fiabilité interjuge.

Échelle des événements stressants (Life Experiences Survey, LES ; Sarason, Johnson et Siegel, 1978). Cette échelle comporte 57 énoncés à propos d'expériences négatives et positives survenues dans les 5 dernières années pouvant augmenter le niveau de stress d'un famille ; par exemple : maladie, mort d'un membre de la famille, divorce, perte d'emploi, problèmes financiers sévères. Une bonne fiabilité test-retest pour un intervalle de cinq semaines a été démontrée pour cet instrument ainsi que des relations significatives entre des changements négatifs et des variables reliées au stress (Sarason *et al.*, 1978). Seuls les thèmes négatifs liés à l'attachement ont été conservés, c'est-à-dire la présence de décès dans la famille, d'hospitalisations ainsi que le divorce.

Indice de stress parental (PSI; Abidin, 1990). Cette mesure auto-évaluée comprend 101 items et est composée de deux domaines. Le domaine enfant comporte six dimensions : adaptabilité, acceptabilité, exigence, humeur, distraction/hyperactivité et renforce le parent. Le domaine parent comporte six échelles : dépression, attachement, restriction du rôle, sentiment de

compétence, isolation sociale, relation avec le conjoint et santé. La fiabilité test-retest est de 0,63 pour le domaine enfant et de 0,91 pour le domaine parent (Abidin, 1990). En plus de présenter des différences conceptuelles importantes, les domaines enfants et parents sont liés à des variables différentes (Bigras, Lafrenière et Dumas, 1996). Ces deux domaines seront donc analysés séparément. Une autre analyse séparée sera effectuée avec l'échelle attachement, provenant du domaine parent, étant donné son importance dans une étude portant sur la validité de construit d'une mesure des représentations des relations d'attachement chez les adultes. L'échelle attachement permet de refléter la capacité du parent à investir la relation à son enfant et son sentiment de proximité à son enfant.

Échelle d'impuissance parentale (George, Coulson et Magana, 1997). Les 45 items de cette mesure évaluent le degré d'impuissance qu'un parent ressent dans sa relation avec son enfant et ont été élaborés afin de compléter l'entrevue du système parental (Caregiving Interview; George et Solomon, 1999). Une analyse factorielle effectuée par les auteures de cet instrument a permis de dégager un facteur à partir duquel une échelle a été développée : la mère est impuissante et hors de contrôle ($\alpha = 0,88$; 24 items). Des exemples d'items de cette échelle sont « j'ai peur de mon enfant » et « souvent je sens que je ne peux rien faire pour discipliner mon enfant ». Les items non utilisés consistent en des éléments généraux servant à éviter un biais dans les réponses ou des items qui ne sont pas reliés à l'échelle.

Échelle d'ajustement dyadique (DAS ; Spanier, 1989). Cette mesure de la qualité du couple marital consiste en 32 énoncés évaluant le degré d'accord conjugal. Il y a quatre échelles : consensus dyadique (satisfaction envers la relation et engagement envers sa continuité) ; cohésion dyadique (participation à des activités conjointes) ; expression affective (satisfaction avec l'expression des émotions et la sexualité) et un score global d'ajustement dyadique. Cette mesure a permis de discriminer les couples divorcés et les couples dont le

mariage est heureux ou malheureux (Spanier, 1989). Ce questionnaire n'a pu être complété que par 86 mères.

Questionnaire de dépression de Beck (BDI ; Beck, Ward, Mendelson, Mock et Erbaugh, 1961). Cette mesure très connue comporte 21 items permettant d'évaluer l'intensité des symptômes courants de la dépression. La validité de ce questionnaire a été démontrée pour des populations cliniques et non cliniques (Bumberry, Oliver et McGlure, 1978). La fiabilité test-retest est de 0,48 à 0,86 pour les populations cliniques et de 0,60 à 0,83 pour les populations non cliniques (Beck, Brown et Steer, 1996). Un score total plus élevé indique une plus grande sévérité des symptômes dépressifs.

Résultats

Distribution de l'attachement

La distribution des classifications de l'état d'esprit à l'égard des relations d'attachement des 123 femmes adultes comprend 17 (13,8%) détachées (Ds), 61 (49,6%) sécurisées / autonomes (F), 17 (13,8%) préoccupées (E) et 28 (22,8%) non résolues (U). Selon une analyse de chi-carré, cette distribution ne diffère pas significativement de la distribution révélée par la méta-analyse de van IJzendoorn (16% Ds, 55% F, 9% E et 19% U) combinant les échantillons de femmes provenant de groupes non cliniques ($\chi^2 (3, N = 123) = 2,05, p = 0,56$).

Analyses préliminaires (variables sociodémographiques)

Dans un premier temps, les associations entre l'âge, le niveau de scolarité, le revenu familial, le statut familial et l'attachement furent étudiées. Une analyse de variance univariée (ANOVA) n'a pas révélé de différence significative pour l'âge ($F (3, 121) = 0,476, n.s.$). Ensuite, une analyse de variance multivariée n'a également pas indiqué de différence significative pour le nombre d'années de scolarité ($F (3, 107) = 1,29, n.s.$), le revenu familial ($F (3, 107) = 2,11, n.s.$) et le statut monoparental ou biparental ($F (3, 107) = 1,02, n.s.$).

Ajustement psychosocial et relationnel

Les moyennes, écarts-types et contrastes significatifs en fonction des représentations d'attachement sont inscrits dans le Tableau 1 pour les événements stressants, le stress parental provenant de l'enfant, de la mère et de la difficulté à investir la relation à l'enfant (sous-échelle attachement), l'impuissance parentale, les symptômes dépressifs et l'ajustement dyadique. Il est à noter que les tailles d'échantillons disponibles ne sont pas les même pour toutes les analyses (voir explication à la section *Participants* de la méthodologie) et sont donc indiquées dans une note au bas du Tableau 1. Des contrastes a priori furent effectués pour comparer chacun des trois groupes d'insécurité (détaché, préoccupé, non résolu) au groupe sécurisé (autonome). Les contrastes déterminés a priori ont été analysés par un test unilatéral.

Variables convergeant avec l'attachement

La première hypothèse à propos des variables devant être associées à l'attachement concernait les événements stressants. Les contrastes planifiés effectués ont révélé que les femmes non résolues se distinguent des femmes autonomes par un plus grand nombre d'événements perturbateurs ($t(105) = 2,45, p < 0,01$). Il n'y a pas de différence significative entre les femmes autonomes et les femmes préoccupées et détachées ($ts(105) = -0,58$ et $0,17$, n.s., respectivement).

Insérer Tableau 1

Les analyses effectuées pour vérifier la deuxième hypothèse, c'est-à-dire d'une association entre le domaine enfant de l'indice de stress parental et la classification d'attachement ont révélé, en accord avec les hypothèses, que les mères préoccupées et non résolues indiquent subir beaucoup plus de stress lié à leur enfant que les mères autonomes ($t(107) = 2,81$ et $2,87, ps$

< 0,01, respectivement). De plus, les analyses effectuées pour l'échelle attachement révèlent que les mères non résolues indiquent plus de difficultés à s'investir et à s'impliquer dans la relation à leur enfant ($t(107) = 2,93, p < 0,01$). Les mères détachées, quant à elles, ne s'avèrent pas être différentes des mères autonomes ($t(107) = 1,29$ pour le stress lié à l'enfant et $t(107) = -0,01$ pour l'attachement, n.s.).

Les analyses subséquentes concernent l'échelle d'impuissance parentale. Les contrastes a priori révèlent que les mères non résolues se sentent plus impuissantes dans la relation à leur enfant que les mères autonomes ($t(118) = -1,84, p < 0,05$). Il est à noter que la moyenne présentée par les mères préoccupées sur l'échelle d'impuissance est presque identique à la moyenne des mères non résolues. Il est donc très possible que le nombre plus élevé de mères non résolues que de mères préoccupées est à l'origine de ce que seul le groupe formé par ces dernières se distingue significativement des mères autonomes.

Variables divergeant de l'attachement

Enfin, pour les analyses concernant les variables dont il était postulé qu'elles seraient indépendantes des classifications d'attachement, aucune différence significative ne fut obtenue. Ainsi, les femmes provenant des quatre classifications d'attachement ne diffèrent pas quant au nombre de symptômes dépressifs auto-évalués ($F(3, 110) = 0,47, n.s$) et à l'ajustement conjugal ($F(3, 110) = 0,12, n.s$). Ces résultats concordent avec l'absence de différence significative obtenue quant à l'évaluation des mères concernant le stress provenant de l'auto-évaluation de leur ajustement global psychosocial. En effet, les représentations des relations d'attachement ne distinguent pas les mères pour le domaine parent de l'indice de stress parental qui comporte les sous-échelles dépression, restriction du rôle, sentiment de compétence, isolation sociale, relation avec le conjoint et santé ($F(3, 110) = 0,35, n.s$).

Discussion

L'objectif principal de la présente étude était de mieux établir la validité de construit, et donc des validités convergente et divergente, du projectif de l'attachement adulte en utilisant un échantillon normatif (AAP; George *et al.*, 1997). Ainsi, les résultats obtenus indiquent que le AAP est à la fois associé à des construits liés aux représentations d'attachement et indépendant du statut socio-démographique ainsi que de construits mesurant l'ajustement psychosocial et conjugal. De plus, il faut noter que les associations révélées sont entre une mesure projective administrée en laboratoire et dont l'évaluation est basée sur le discours, un questionnaire également complété en laboratoire alors que d'autres questionnaires étaient complétés à la maison. Des associations révélées entre différents types d'outils, administrés en différents lieux peuvent être considérées comme particulièrement solides. Aussi, la comparaison de la distribution des quatre catégories d'attachement (détaché, sécurisé, préoccupé et non résolu) de cette étude à celle de mères d'échantillons non-cliniques analysées par la méta-analyse de van IJzendoorn et Bakermans-Kranenburg (1996) n'a pas révélé de différence entre les deux distributions, ce qui supporte également la validité des résultats obtenus.

Attachement et événements stressants

L'hypothèse prédisant des relations significatives entre les MIO de l'attachement et la présence d'événements perturbateurs des relations d'attachement tels que les décès, l'hospitalisation de personnes proches et le divorce a été confirmée. Ces résultats sont en accord avec un nombre important d'études associant les événements stressants à l'insécurité (Beckwith *et al.*, 1999 ; Waters *et al.*, 2000 ; Weinfield, Sroufe et Egeland, 2000).

Toutefois, la majorité de ces études n'avait pas fait de distinction entre les groupes d'insécurisés ou n'avait pas pris en compte la non résolution de l'état d'esprit. Dans la présente étude, seules les femmes non résolues ont indiqué un plus grand nombre d'événements stressants lors des cinq dernières années. Ces résultats s'unissent à ceux présentés par Crowell *et al.* (2002)

pour indiquer que les bouleversements entraînés par de telles situations rendent plus à risque pour la désorganisation des MIO des relations d'attachement et la cohabitation de systèmes ségrégués.

Il est également possible qu'un effet transactionnel fasse en sorte que certains individus non résolus dont le comportement est perturbé par la présence de systèmes ségrégués soient plus à risque de vivre des situations problématiques qui, en retour, maintiennent la désorganisation de leurs MIO des relations d'attachement. À ce sujet, Lyons-Ruth, Bronfman et Atwood (1999) soutiennent que les adultes ayant vécu dans l'enfance des relations où prédominent l'hostilité et l'impuissance seraient plus à risque de subir des décès ou de l'abus et d'échouer dans l'intégration et la résolution de ces expériences.

L'attachement adulte et la relation parentale

Ensuite, des relations entre l'état d'esprit à l'égard des relations d'attachement et les construits concernant la relation parentale furent démontrées. Les mères préoccupées et non résolues ont indiqué subir plus de stress par leur enfant que les mères autonomes. Ceci s'explique facilement par le fait que les relations où priment l'ambivalence et la désorganisation sont fréquemment marquées par l'hostilité et la colère. En effet, les entrevues menées avec les adultes préoccupés et les observations faites sur ces parents et leurs enfants, généralement ambivalents, durant la situation d'étrangeté témoignent de la présence importante de colère chez ces individus. Par exemple, après la situation d'étrangeté, il arrive fréquemment que les nourrissons dans une relation ambivalente restent frustrés du départ de leur mère qui n'arrive plus à les calmer par la suite. De même, les adultes préoccupés présentent des histoires au AAP où les personnages vivent des relations frustrantes suite à l'incertitude, l'oscillation et la colère. Ces manifestations résultent de l'utilisation de la disjonction cognitive dans le but de maintenir éloignées les représentations qui pourraient faire souffrir l'individu. Toutefois, cette tension

n'empêche pas les mères préoccupées d'investir la relation à leur enfant puisqu'elle est accompagnée d'une tendance à surinvestir les relations d'attachement.

Lorsqu'il y a désorganisation de l'attachement, il n'y a pas de système cohérent de défenses permettant à l'individu de réguler les relations d'attachement, ce qui résulterait en un échec permanent des mécanismes permettant d'interpréter les relations interpersonnelles (Fonagy, 2001). Cette difficulté à interpréter les expériences sociales ne peut que les rendre plus stressantes. Par ailleurs, les interactions (Hughes et McGauley, 1997) et les représentations (Bureau, Béliveau, Moss et Lépine, 2003 ; George *et al.*, 1999 ; Solomon *et al.*, 1995) des relations marquées par la désorganisation sont caractérisées par l'hostilité, la violence et le danger. Il n'est donc pas étonnant que les mères non résolues évaluent non seulement qu'elles subissent plus de stress par leur enfant, mais qu'elles ont plus de difficultés à investir cette relation et, par conséquent, qu'elles se sentent moins proches de leur enfant.

Les mères non résolues ont également différé des mères autonomes en indiquant ressentir plus d'impuissance dans la relation à leur enfant. Ce résultat supporte l'élaboration avancée par George et Solomon (1999) concernant le système parental des femmes non résolues, qui abdiqueraient de leur rôle parental et seraient incapables de protéger leur enfant de menaces potentielles. Cette conceptualisation théorique rejoint celle exprimée par Lyons-Ruth et ses collègues (1999), qui ont constaté un état d'esprit hostile ou impuissant chez les mères d'enfants dont la relation d'attachement est désorganisée. Par ailleurs, les mères préoccupées ont également indiqué subir un fort sentiment d'impuissance, bien qu'elles ne se démarquent pas significativement. En accord avec cette observation, les travaux de George et Solomon (1999) nous informent que ce sentiment d'impuissance pourrait provenir de ce que leur trop grande indécision leur fait retarder le moment où elles interviennent lorsque leur enfant a besoin d'elle.

L'attachement adulte et l'ajustement psychosocial et conjugal

L'absence de différences significatives selon l'attachement pour le domaine parent de l'indice de stress parental et le nombre de symptômes dépressifs ajoute aux résultats déjà répertoriés indiquant que les MIO des relations d'attachement sont différents de l'ajustement global psychosocial. Ainsi, l'insécurité de l'attachement n'équivaut pas, en soi, à des difficultés psychologiques ou d'ajustement, bien qu'elle soit plus présente lorsqu'il y a psychopathologie. L'insécurité de l'attachement serait plutôt un facteur de risque parmi d'autres (Greenberg, Speltz et DeKlyen, 1993). D'autres explications peuvent également contribuer à cette absence de différence. En effet, les résultats de Pearson *et al.* (1994) révélant que seuls les adultes semblant avoir toujours été sécurisés indiquent moins de symptômes dépressifs suggèrent que les expériences vécues pourraient être plus importantes que l'état d'esprit actuel à leur égard. Malheureusement, le AAP ne permet pas de distinguer ces deux types d'adultes sécurisés et ce type d'analyse ne peut être répété à l'aide de cet instrument. De façon générale, les échantillons issus de populations qui ne présentent pas des troubles cliniques ont rarement des scores suffisamment élevés sur de telles échelles pour permettre de discerner lesquels ont plus de difficultés.

Enfin, il est intéressant de constater que, tel qu'obtenu par la quasi-totalité des études mentionnées en introduction, la sécurité des représentations des relations d'attachement ne discrimine pas les scores d'ajustement conjugal auto-évalués. À ce sujet, les études de Cohn *et al.* (1992) et Paley *et al.* (2002) ont révélé qu'il est important de connaître l'attachement des deux membres du couple pour expliquer la qualité de leurs interactions, puisqu'ils ont trouvé que la sécurité du mari serait plus déterminante sur la qualité de l'interaction conjugale. Quelle qu'en soit la raison, il semblerait donc que les représentations d'attachement ne sont pas directement associées à la satisfaction quant au couple conjugal.

Limites de l'étude et caractéristiques du AAP

Ces divers résultats mis ensembles témoignent en faveur de la validité de construit du AAP et s'ajoutent aux résultats déjà publiés par George et West (2001) pour indiquer qu'il mesure adéquatement les MIO qu'ont les adultes des relations d'attachement. Toutefois, la présente étude comprend plusieurs limites. En effet, aucune des mesures utilisées n'a permis d'assurer que le AAP discrimine adéquatement les femmes détachées. La tendance qu'ont les détachés à minimiser leurs difficultés et à se présenter sous un meilleur jour rend plus difficile l'utilisation de questionnaires avec eux. Ce sont plutôt des mesures physiologiques (Dozier et Kobak, 1992) ou des indices comportementaux (Dozier, Lomax, Tyrrell et Lee, 2001) qui ont permis d'observer le niveau de stress plus élevé ou les stratégies particulières de ces individus. Ainsi, il pourrait être utile que de futures études utilisant le AAP mesurent, par exemple, le niveau de conductibilité de la peau ou de cortisol des participants lors de l'administration du AAP ou de la discussion d'événements liés à l'attachement. D'autre part, il pourrait être pertinent de reprendre de façon plus précise les démarches ayant été effectuées pour la validation du AAI par Bakermans-Kranenburg et van IJzendoorn (1993) ou Crowell, Waters, Treboux, O'Connor, Colon-Downs et Feider (1996) avec le AAP afin de comparer les résultats obtenus avec ce nouvel instrument. Par exemple, l'utilisation d'analyses d'équations linéaires de type LISREL permettrait une étude plus poussée de la comparaison entre le AAP et le AAI par l'entremise de la vérification des tailles d'effet obtenues.

Une deuxième limite de l'étude concerne l'échantillon utilisé. D'une part, il serait important d'étendre les résultats à un échantillon composé d'hommes, afin de vérifier que le AAP n'est pas uniquement valide pour mesurer les MIO d'attachement des femmes. En effet, il semble que la relation d'attachement développée entre un père et son enfant, ainsi que les mécanismes d'impact sur le développement des enfants, présentent des caractéristiques uniques

(Grossmann, Grossmann, Fremmer-Bombik, Kindler, Scheuerer-Englisch et Zimmermann, 2002). Il n'est donc pas possible de supposer à priori que les résultats obtenus dans la présente étude puissent être généralisés à une population d'hommes adultes. Une réplication des résultats obtenus avec cette population s'avère nécessaire avant d'arriver à une telle conclusion. D'autre part, le AAP devrait être administré à un échantillon clinique varié. Une étude de West et George (2002) a déjà démontré que le AAP permet de mieux expliquer la problématique de femmes souffrant de dysthymie, mais il serait également important de comparer des adultes présentant diverses psychopathologies. De plus, une analyse attentive des scores présentés sur les différentes échelles du AAP permettrait de connaître si certaines problématiques sont associées à certains types d'exclusion défensive et d'étudier l'utilisation possible du AAP pour la psychologie clinique.

Enfin, une dernière limite porte sur l'instrument en soi. En effet, le AAP catégorise les individus en l'un des quatre groupes d'attachement habituellement utilisés alors que le AAI offre plusieurs subdivisions des catégories pour une classification plus précise. Aussi, plusieurs chercheurs ont préféré utiliser les échelles continues reflétant les représentations et les expériences de l'individu plutôt que la classification finale. L'une des raisons est d'ordre statistique, puisque plusieurs études en attachement sont effectuées avec des échantillons à taille réduite, ce qui ne permet pas de réaliser des analyses statistiques comparant les différents groupes. Toutefois, l'administration beaucoup plus rapide et donc moins coûteuse du AAP permettra aux chercheurs qui le désirent d'augmenter considérablement le nombre de participants à leurs recherches. Ce type de recherche est souhaitable, car les études portant sur l'attachement se réduisent souvent à des comparaisons entre sécurisés et insécurisés, ce qui freine l'accumulation de connaissances à propos des différents types d'insécurité. De plus, certaines échelles du AAP permettent également d'effectuer des analyses de type corrélationnel. Par

exemple, un chercheur pourra choisir de sélectionner les échelles reflétant la sécurité, telles la base de sécurité intériorisée ou la cohérence, ou des échelles reflétant différents types d'insécurité, telles la désactivation, la disjonction cognitive et les systèmes ségrégués et les mettre en association avec les construits qui l'intéresse. Ainsi, l'utilisation du AAP n'est pas dénuée d'avantages et présente plusieurs possibilités pour la recherche et la clinique.

Un autre atout du AAP concerne l'évaluation de la non résolution de l'état d'esprit. En effet, comme il s'agit d'une mesure projective, cet instrument ne nécessite pas de se fier au témoignage du participant concernant des expériences de traumas ou de deuils potentiellement vécus tel que demandé par le AAI. En effet, un individu qui ne révèle pas avoir vécu de tels événements, soit par désir de ne pas discuter d'expériences douloureuses, soit parce que cette information a été refoulée et qu'il ne s'en souvient tout simplement pas, peut être classé à tort parmi l'une des catégories dites organisées (autonome, détaché, préoccupé). À ce sujet, Crowell *et al.* (2002) ont révélé que seulement 26% des adultes ayant dévoilé avoir vécu de l'abus lors de l'enfance ont de nouveau révélé cette expérience deux ans plus tard lors de la réadministration du AAI. Des chercheurs (Lyons-Ruth *et al.*, 1999) étudiant des populations particulièrement à risque ont considéré ce type d'évaluation réducteur et ont proposé un système de classification de la non résolution afin d'y inclure les états d'esprit hostiles et impuissants. Il serait intéressant de comparer une évaluation obtenue par Lyons-Ruth et ses collègues à celle obtenue par l'utilisation du AAP afin de voir si ces deux types d'évaluation convergent. Ainsi, cet outil se révèle très prometteur pour la recherche et l'étude clinique des MIO qu'ont les adultes à l'égard des relations d'attachement.

Références

- Abidin, R.R. (1990). *Parenting Stress Index – Manual (PSI), 3rd edition*. Charlottesville, VA : Pediatric Psychology Press.
- Ainsworth, M. D. S. (1990). Some considerations regarding theory and assessment relevant to attachment beyond infancy. En M. T. Greenberg, D. Cichetti et E. M. Cummings (Éd.). *Attachment in the preschool years* (pp. 3-49). Chicago: University of Chicago Press.
- Bakermans-Kranenburg, Marian J. et van IJzendoorn, Marinus H. (1993). A Psychometric Study of the Adult Attachment Interview: Reliability and Discriminant Validity. *Developmental Psychology*, 29(5), 870-879.
- Bartholomew, K. et Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Bartholomew, K. et Shaver, P. R. (1998). Methods of Assessing Adult Attachment: Do They Converge? En J. A. Simpson et W. S. Rholes (Éd.). *Attachment Theory and Close Relationships* (pp. 25-45). New York: The Guilford Press.
- Beck, A. T., Brown, G., & Steer, R. A. (1996). *Beck Depression Inventory II manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Moch, J. et Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 53-63.
- Beckwith, L, Cohen, S. E. et Hamilton, C. E. (1999). Maternal sensitivity and subsequent life events relate to attachment representation at early adulthood. *Developmental Psychology*, 35(3), 693-700.
- Bigras, M., Lafrenière, P. J. et Dumas, J. E. (1996). Discriminant Validity of the Parent and Child Scales of the Parenting Stress Index. *Early Education and Development*, 7(2), 167-178.

Bosquet, M. et Egeland, B. (2001). Association among maternal depressive symptomatology, state of mind and parent and child behaviors : Implications for attachment-based interventions. *Attachment and Human Development*, 3(2), 173-199.

Bowlby, J. (1969). *Attachement et perte : vol. 1. L'attachement*. Presses universitaires de France.

Bowlby, J. (1973). *Attachement et perte : vol. 2. La séparation : angoisse et colère*. Presses universitaires de France.

Bowlby, J. (1980). *Attachement et perte : vol. 3. La perte : tristesse et dépression*. Presses universitaires de France.

Bumberry, W., Oliver, J. M., & McClure, J. N. (1978). Validation of the Beck Depression Inventory in a university population using psychiatric estimate as the criterion. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 150-155.

Bretherton, I. (1999). Updating the « internal working model » construct : some reflections. *Attachment and Human Development*, 1(3), 343-357.

Bretherton, I., Rideway, D. et Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationships: An attachment Story Completion Task for 3-year-olds. En M. T. Greenberg, D. Cicchetti et E. M. Cummings (Éd.) *Attachment in the preschool years* (pp. 3-49). Chicago: University of Chicago Press.

Bureau, J.-F., Béliveau, M.-J., Moss, E. et Lépine, S. (2003). *Les récits d'attachement à la période scolaire: associations avec l'attachement mère-enfant et l'adaptation sociale*. Manuscrit soumis en vue de publication.

Chisholm, K., Carter, M. C., Ames, E. W. et Morison, S. J. (1995). Attachment security and indiscriminately friendly behavior in children adopted from Romanian orphanages. *Development and Psychopathology*, 7, 283-294.

Cole-Detke, H. et Kobak, R. (1996). Attachment Processes in Eating Disorder and

Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 282-290.

Cohn, D. A., Silver, D. H., Cowan, C. P., Cowan, P.A. et Pearson, J. (1992). Working models of childhood attachment and couple relationships. *Journal of Family Issues*, 13(4), 432-449.

Crowell, J. A. et Treboux, D. (1995). A review of Adult Attachment Measures: Implications for Theory and Research. *Social Development*, 4(3), 294-327.

Crowell, J. A., Treboux, D., Gao, Y., Fyffe, C., Pan H. et Waters, E. (2002). Assessing Secure Base Behavior in adulthood : Development of a Measure, links to Adult Attachment Representations and Relations to Couples' Communication and Reports of Relationships. *Developmental Psychology*, 38(5), 679-693.

Crowell, J. A., Treboux, D., Waters, E. (2002). Stability of Attachment Representations : The Transition to Marriage. *Developmental Psychology*, 38(4), 467-479.

Crowell, J. A., Waters, E., Treboux, D., O'Connor, E., Colon-Downs, C. et Feider, O. (1996). Discriminant Validity of the Adult Attachment Interview. *Child Development*, 67, 2584-2599.

Das Eiden, R., Teti, D. M. et Corns, K. M. (1995). Maternal Working Models of Attachment, Marital Adjustment and the Parent-Child Relationship. *Child Development*, 66, 1504-1518.

DeKlyen, M. (1996). Disruptive Behavior Disorder and Intergenerational Attachment Patterns : A Comparison of Clinic-Referred and Normally Functioning Preschoolers and Their Mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 357-365.

Dozier, M. et Kobak, R.R. (1992). Psychophysiology in Attachment Interviews: Converging Evidence for Deactivating Strategies. *Child Development*, 63(6), 1473-1480.

Dozier, M., Lomax, L., Tyrrell, C. L. et Lee, S. W. (2001). The challenge of treatment for clients

- with dismissing states of mind. *Attachment and Human Development*, 3(1), 62-76.
- Dozier, M., Stovall, K. C. et Albus, K. E. (1999). Attachment and Psychopathology in Adulthood. In J. Cassidy et P. R. Shaver (Éd.) *Handbook of Attachment : Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 395-433). New York : The Guilford Press.
- Fonagy, P. (2001). Développement de la psychopathologie de l'enfance à l'âge adulte: le mystérieux déploiement des troubles dans le temps. *Psychiatrie de l'enfant*, 44(2), 333-369.
- George, C., Coulson, W. et Magana, L. (1997) *Échelle d'impuissance parentale*. Échelle d'évaluation non publiée. Mills College, Oakland, CA.
- George, C., Kaplan, N. et Main, M. (1985). *Adult Attachment Interview*. Manuscrit non publié. Département de psychologie. Université de Californie à Berkeley.
- George, C. et Solomon, J. (1999). Attachment and Caregiving: The Caregiving Behavioral System. En J. Cassidy et P. R. Shaver (Éd.). *Handbook of Attachment : Theory, Research and Clinical Applications* (pp. 649-670). New York: The Guilford Press.
- George, C. et West, M. (2001). The development and preliminary validation of a new measure of adult attachment: the Adult Attachment Projective. *Attachment and Human Development*, 3(1), 30-61.
- George, C., West, M. et Pettem, O. (1997). *Adult Attachment Projective: Protocol and Classification Scoring System*. Manuscrit non publié. Mills College, Californie.
- George, C., West, M. et Pettem, O.. (1999). The Adult Attachment Projective: Disorganization of Adult Attachment at the Level of Representation. En J. Solomon et C. George (Éd.) *Attachment Disorganization* (pp.318-46). New York: The Guilford Press.
- Greenberg, M. T., Speltz, M. L. et DeKlyen, M. (1993). The role of attachment in the early development of disruptive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 5,

191-213.

- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Englisch, H. et Zimmermann, P. (2002). The Uniqueness of the Child-Father Attachment Relationship: Fathers' Sensitive and Challenging Play as a Pivotal Variable in a 16-year Longitudinal Study. *Social Development, 11(3)*, 307-331
- Hamilton, C. E. (2000). Continuity and Discontinuity of Attachment from Infancy through Adolescence. *Child Development, 71(3)*, 690-694.
- Hazan, C. et Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 511-524.
- Hesse, E. (1999) The Adult Attachment Interview : Historical and Current Perspectives. In J. Cassidy et P. R. Shaver (Éd.) *Handbook of Attachment : Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 395-433). New York : The Guilford Press.
- Hughes, P. et McGauley, G. (1997). Mother-infant interaction during the first year with a child who shows disorganization of attachment. *British Journal of psychotherapy, 14(2)*, 147-158.
- Klagsbrun, M. et Bowlby, J. (1976). Responses to separation from parents: A clinical test for young children. *British Journal of Projective Psychology, 21(2)*, 7-27.
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E. et Atwood, G. (1999). A Relational Diathesis Model of Hostile-Helpless States of Mind: Expressions in Mother-Infant Interaction. En J. Solomon et C. George (Éd.). *Attachment Disorganization* (pp. 33-70). New York: The Guilford Press.
- Main, M., Kaplan, N. et Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood : A move to the level of representation. In I. Bretherton et E. Waters (Ed.) *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50(1-2, Serial No. 209)*, 66-104.

- Moss, E., Cyr, C. et Dubois-Comtois, K. (2004). Attachment at Early School Age and Developmental Risk: Examining Family Contexts and Behavior Problems of Controlling–Caregiving, Controlling–Punitive, and Behaviorally Disorganized Children. *Developmental Psychology*, 40(4), 519-532.
- Paley, B., Cox, M. J., Harter, K. S. M. et Margand, N. A. (2002). Adult Attachment Stance and spouses' marital perceptions during the transition to parenthood. *Attachment and Human Development*, 4(3), 340-360.
- Pearson, J. L., Cohn, D. A., Cowan, P. A. et Pape Cowan, C. (1994). Earned- and continuous-security in adult attachment : Relation to depressive symptomatology and parenting style. *Development and Psychopathology*, 6, 359-373.
- Pearson, J. L., Cowan, P. A., Pape Cowan, C. et Cohn, D. A. (1993). Adult attachment and adult child-older parent relationships. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(4), 606-613.
- Pianta, R. C., Egeland, B. et Adam, E. K. (1996). Adult Attachment Classification and Self-Reported Psychiatric Symptomatology as Assessed by the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 273-281.
- Sarason, I. G., Johnson, J. H., & Siegel, J. M.(1978). Assessing the impact of life changes: development of the Life Experiences Survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 932-946.
- Sheeran, T., Marvin, R. S. et Pianta, R. C. (1997). Mothers' Resolution of Their Child's Diagnosis and Self-Reported Measures of Parenting Stress, Marital Relations, and Social Support. *Journal of Pediatric Psychology*, 22(2), 197-212.
- Solomon, J., George, C. et De Jong, A. (1995). Children Classified as Controlling at Age Six:

- Evidence of Disorganized Representational Strategies and Aggression at Home and at School. *Development and Psychopathology*, 7, 447-463.
- Spanier, G.B. (1989). Assessing the strengths of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Family Psychology*, 2, 92-94.
- Teti, D. M., Nakagawa, M., Das, R. et Wirth, O. (1991). Security of Attachment Between Preschoolers and Their Mothers : Relations Among Social Interaction, Parenting Stress, and Mothers' Sorts of the Attachment Q-Set. *Developmental Psychology*, 27(3), 440-447.
- van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult Attachment Representations, Parental Responsiveness, and Infant Attachment: A Meta-Analysis on the Predictive Validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117(3), 387-403.
- van IJzendoorn, M. H et Bakermans-Kranenburg, M. J. (1996). Attachment Representations in Mothers, Fathers, Adolescents, and Clinical Groups: A Meta-Analytic Search for Normative Data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(1), 8-21.
- van IJzendoorn, M. H., Schengel, C. et Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11, 225-249.
- Waters, E., Crowell, J., Elliott, M., Corcoran, D. et Treboux, D. (2002). Bowlby's secure base theory and the social/personality psychology of attachment styles: Work(s) in progress. *Attachment and Human Development*, 4(2), 230-242.
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J. et Albersheim, L. (2000). Attachment Security in Infancy and Early Adulthood: A Twenty-Year Longitudinal Study. *Child Development*, 71(3), 684-689.
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A et Egeland, B. (2000). Attachment from Infancy to Early

Adulthood in a High-Risk Sample: Continuity, Discontinuity and Their Correlates. *Child Development*, 71(3), 695-702.

Weiss R. S. (1982) Attachment in adult life. En C. M. Parkes et J. Stevenson-Hinde. *The place of attachment in human behavior* (pp. 171-184). New York: Basic Books Inc., Publishers.

West, M. et George, C. (2002). Attachment and Dysthymia: The contributions of preoccupied attachment and agency of self to depression in women. *Attachment and Human Development*, 4(3), 278-293.

Zeanah, C. H., Benoit, D., Barton, M., Regan, C., Hirshberg, L. et Lipsitt, L. (1993). Representations of Attachment in Mothers and their One-Year-Old Infants. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32(2), 278-286.

Tableau 1

L'ajustement psychosocial et relationnel des mères en fonction de leurs représentations d'attachement : moyennes, écarts-types, tailles d'échantillon et contrastes significatifs entre les classifications d'attachement

Mesures	Classifications d'attachement				Contrastes planifiés significatifs
	F	Ds	E	U	
Événements stressants ^a	.89 (.91)	.73 (.88)	.93 (.70)	1.42 (1.14)	F < U**
Indice Stress Parental ^a					
Domaine Enfant	1.96 (.34)	2.08 (.35)	2.23 (.32)	2.19 (.34)	F < E ** F < U **
Attachement	1.72 (.40)	1.72 (.47)	1.85 (.35)	2.02 (.49)	F < U **
Domaine Parent	2.23 (.44)	2.30 (.56)	2.31 (.32)	2.37 (.39)	
Impuissance	1.67	1.65	1.80	1.79	F < U *

parentale ^b	(.35)	(.33)	(.29)	(.31)
Symptômes	5.51	6.53	5.87	6.81
dépressifs ^a	(4.57)	(6.83)	(4.93)	(5.61)
Ajustement	106.21	96.67	110.88	102.88
dyadique ^c	(15.33)	(30.92)	(16.78)	(15.72)
	(<i>n</i> = 47)	(<i>n</i> = 12)	(<i>n</i> = 12)	(<i>n</i> = 17)

* $p < .05$ ** $p < .01$

Note : F = Autonome ; Ds = Détaché ; E = Préoccupé ; U = Non Résolu

^a*n* : F = 53 ; Ds = 15 ; E = 15 ; U = 26. ^b*n* : F = 61 ; Ds = 16 ; E = 17 ; U = 28. ^c*n* : F = 47 ; Ds = 12 ; E = 12 ; U = 17

