



Université Abderrahmane mira de Bejaia
Faculté des Sciences Humaines et Sociales
Département des Sciences Sociales

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention du diplôme de Master en Psychologie Clinique

Thème

La relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale

Etude clinique de cinq cas réalisés au sein du CHU Frantz Fanon

Réalisé par

CHIKH Khadidja

LARBI CHERIF Hanane

Dirigé par:

Mme : MESSAOUAR Dalila

Le jury :

Président : Mme MHENNI

Examineur : Mme BOUCHARMA

Encadreur : Mme MESSAOUAR Dalila

Année Universitaire : 2018 / 2019

Remerciements

Nous tenons à remercier tout d'abord Dieu tout puissant de nous avoir donné la force et la connaissance pour accomplir ce modeste travail en une action qui lui plaît.

Dans le cadre de ce mémoire de recherche, nous tenons à remercier notre promotrice, Mme MESSAOUAR DALILA, Pour ses conseils, ses orientations, sa disponibilité et son accompagnement tout au long de ce travail

Nous aimerons aussi adresser des remerciements particuliers aux participantes de cette étude, ces femmes et leurs enfants qui ont fait preuve de réceptivité et générosité tout au cours de notre recherche et aussi à tous les milieux et intervenants qui ont accepté de collaborer dans la réalisation de ce mémoire

Nos remerciements aux membres du jury de nous avoir honoré par leur présence et d'avoir accepté d'évaluer notre travail.

Nous tenons à exprimer nos reconnaissances les plus sincères à tous ceux qui ont contribué à l'élaboration de ce travail, en nous soutenant chacun à sa façon

Nous remercions autant les amis (es) et les camarades.

Dédicaces

Je dédie ce travail à :

A mes chers parents, la source de mon savoir et mon courage et à qui je témoigne mon amour, mon respect et ma réussite.

A la mémoire de ma grand- mère que dieux ait son âme et l'accueille dans son vaste Paradies, qui m'a toujours aidée avec ses prières son amour et son Sourire qui me manque tellement.

*A mon unique sœur ainsi que son mari et ses deux enfants Ilyas et INES
A mon cher frère Yacine sa femme et leurs fille Nylia
A mon cher frère Riad
A mes cousins et cousines.
Mes oncles et tantes et leurs enfants.*

A mon très cher ami Amazigh Madi

*A mes chères amies : Baya, Tassianna, Kahina, Sarah,
A ma binôme Hanane
A tous les étudiants de master 2 psychologie clinique.*

A tous ceux qui portent le nom « CHIKH ».

« Grand merci à tous »

Khadija

Dédicaces

Je dédie ce travail qui n'aura jamais pu voir le jour sans le soutiens immense de mes chère parents qui ne cessent de m'encourager, et c'est grâce a leurs amour et bienveillance que je suis arrivera ce que je suis aujourd'hui ; que dieu vous protège et que la réussite soit toujours a ma portée pour que je puisse vous combler encore et encore

A mon chère frère ryad qui a toujours était la pour me soutenir et m'encourager pour voir plus haut .

A mes très chère sœurs : radia ,amina ,et ilhem .

A mes trois adorables neveux:kenzi , nelia et yanel

A ma binôme pour sa complicité et son savoir faire

Et a tous ceux qui m'estiment.

Hanane

Listedes abréviations:

APA : American Psychiatric Association

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

OMS : Organisation Mondiale de Santé

ONG : Organisations non gouvernementales

Liste des tableaux

N° du tableau	Titre	Page
Tableau N° 1	Caractéristiques des éléments de groupes de la recherche (les mères)	54
Tableau N° 2	Éléments de groupes de recherche (enfants victime de violence conjugale)	54

Liste des annexes :

N° de L'annexe	Titres
Annexe N°1	Lois de la communication et d'échanges qui régissent le système familial, comme étant un éléments déclencheur de la violence conjugale.
Annexe N°2	Enfant témoin de violence conjugale observé par l'enfant
Annexe N°3	Acte de violence observé selon la maman
Annexe N°4	La réaction de l'enfant envers ses parents
Annexe N°5	Relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale

Sommaire

Introduction générale	01
------------------------------	-----------

Partie théorique

Chapitre I : : la relation mère-enfant

Préambule	06
------------------	-----------

1. Définition de la famille.	06
2. définition du terme enfance.	07
3. Le développement de l'enfant.	08
4. Relation parents enfant.	10
5. Relation d'attachement mère-enfant.	12
6. Perception de l'attachement vécu dans l'enfance en relation avec la transmission du maltraitement.	15
7. Mère et enfant, les premières relations.	15
8. Les problèmes de comportement des enfants.	16
9. La qualité de le relation mère-enfant.	16
10. Effets des conflits parentaux sur les enfants.	17
Synthèse.	19

Chapitre II La violence conjugale :

Préambule	21
------------------	-----------

1.Définition de la violence.	21
2. Définition de la violence conjugale.	22
3. Les types de violence conjugale.	23
4. les débuts de la violence conjugale.	26
5. Les Causes de la violence conjugale.	27
5.1 Facteurs pathologiques.	28
5.2 Facteurs sociaux.	29
6. Les phases du cycle de la violence.	31
7. L'impact de la violence conjugal sur le couple.	33
8. Impact de la violence conjugal sur les enfants.	34

9. Facteurs influençant l'impact de la violence conjugale sur les enfants. -----	36
Synthèse. -----	38

Problématique et hypothèses ----- 39

Partie pratique

Chapitre III : La méthodologie de recherche

Préambule -----	48
1) Méthode de la recherche -----	48
2) la pré-enquête -----	49
3) l'enquête -----	50
4) Lieu et le temps de recherche -----	51
5) Analyse des outils de recherche -----	52
6) Groupe de recherche -----	53
7) Outils de la recherche -----	55
8) Déroulement de la recherche -----	58
Synthèse -----	59

Chapitre IV : Présentation, analyse et discussion des résultats

I) Présentation et analyse des résultats -----	61
Discussion des hypothèses -----	76
Conclusion -----	79

Liste bibliographique

Annexes

Les relations revêtent une importance fondamentale dans notre expérience. En paraphrasant Winnicott, nous dirons volontiers que tous les enfants que nous rencontrons sont déjà en relations, en liens avec d'autres personnes, au premier rang desquels les parents. Et lorsque les parents ne sont pas physiquement présents, et les relations qu'ils entretiennent avec ceux-ci.

La violence conjugale, le pouvoir abusif des hommes et le contrôle exercé sur les femmes dans les relations intimes sont un problème répandu mais encore largement caché. Repenser la violence conjugale détruit les mythes concernant sa nature et ses causes et explore la manière dont les réponses des travailleurs sociaux et des agents de probation aux femmes, aux enfants et aux hommes concernés doivent être bien mieux coordonnées et plus efficaces. Les femmes victimes de violence et de maltraitance se rencontrent dans tous les contextes de travail social mais, à ce jour, leurs besoins ont été largement ignorés.

Nos références théoriques mettent l'accent sur l'importance de la vie relationnelle pour le développement de l'enfant. C'est la trame des relations familiales intériorisées qui jouera un rôle essentiel dans la mise en place des interactions « inter-individuelles » ultérieures, et aussi dans les relations entre les différentes composantes de sa propre psyché.

Ces relations, impliquent des compétences sociales et participation active de nourrisson. Elles ont aussi une importance sur le développement cognitif de l'enfant qui, s'il est en rapport avec l'éducatif, suppose que celui-ci est toujours pris dans un champ relationnel affectif.

Etudier l'enfant dans ses relations permet aussi de comprendre le développement de la personnalité et la mise en place des structures psychiques. Le passé influence le présent : observer l'enfant permet de comprendre le fonctionnement psychique de l'enfant (Marie-Michèle et Roger.G, 2003).

Il serait réconfortant de penser que de nombreux enfants ne sont pas touchés par la violence domestique parce qu'ils sont trop jeunes pour remarquer ou comprendre ce qui se passe. Cependant, les déclarations des enfants impliqués dans cette recherche montrent qu'ils sont très conscients de la violence et qu'ils ne sont pas dupes des tentatives de leur mère pour la dissimuler. Un enfant se souvient avoir vu papa blesser maman, même si ses parents se sont séparés quand elle était âgée

Notre étude tend à montrer que, dans la situation de violence, la perte de repères de la mère vient impacter les comportements de l'enfant. Nous mesurons ainsi la relation mère-enfant en termes de comportements de la mère vis-à-vis de son enfant et évaluons son impact sur les capacités d'adaptation de l'enfant (troubles sociaux, plaintes psychosomatiques, problèmes d'attention, troubles de la pensée, signes dépressifs, troubles anxieux).

De plus, un facteur qui suscite l'intérêt de la recherche actuelle nous a paru pertinent dans notre guide d'entretien : le point de vue de l'enfant, c'est-à-dire la perception qu'il a de la situation en termes de danger, son sentiment de culpabilité et de conflit de loyauté.

Notre étude doit nous permettre de trouver des interactions entre la relation mère-enfant, le point de vue de l'enfant, et ses difficultés, et de dégager des hypothèses sur les relations dynamiques entre la mère et l'enfant.

Ainsi, cette étude nous permet globalement de mieux comprendre les processus psychiques en jeu entre la mère et l'enfant dans une situation où la maman est victime de violence. L'analyse de nos résultats nous apportera de plus des pistes de réflexion sur la prise en charge envisageable des enfants exposés à la violence conjugale.

Selon le modèle de Grych et Fichman (1990), lorsqu'un enfant est témoin d'un conflit entre ses parents, il évalue combien son bien-être et celui de sa

la famille est menacé et combien il est responsable ou peut contribuer à résoudre le conflit. Ainsi, le fait d'être rassuré par un soutien et une chaleur maternelle devrait lui permettre de se sentir moins coupable, moins menacé, moins pris entre ses parents, le rendrait ainsi moins vulnérable, et aurait un effet protecteur quant au traumatisme que peut représenter l'exposition répétée à des scènes de violence. La réassurance maternelle serait alors un facteur protecteur pour l'enfant exposé. L'originalité de notre réflexion réside dans la mise en relation de la dimension de soutien maternelle et du point de vue de l'enfant

Pour cela on a organisé notre travail de recherche en deux parties, la première partie comprend deux chapitres théoriques, le premier est consacré à la relation mère-enfant abordant d'une manière explicite et qualitative les grandes de la variable et les théories qui en ont abordé la genèse de la relation.

Le deuxième chapitre est réservé à la variable de la violence conjugale qui aborde la définition essentielle du chapitre, les raisons de la violence conjugale, ainsi que les types de violences et les différentes conséquences engendrées. Tandis qu'à la deuxième partie, comportant la partie pratique, elle se sépare en deux parties essentielles la partie méthodologique, comportant les différentes méthodes utilisées, et outils de recherche, par ailleurs le dernier chapitre, est consacré à la présentation et l'analyse des données, expliquant et exposant les résultats finals de la recherche.

Partie théorique

Chapitre I

Relation mère-enfant

Préambule :

Depuis très longtemps, le facteur relationnelle (mère –enfant) occupe une position centrale dans la description des processus développementaux chez l'enfant, ce dernier dès sa naissance à sa mort ne cesse pas de transformer, il Traverse les différentes étapes de développement, de nouveau-né, à la petite enfance, après adolescent puis adulte jusque sa mort, et chacun ces moments, correspond à des étapes de la vie parmi ces étapes l'enfance.

Suite à ce qui été dit ci-dessous nous avons consacré cette partie du travail de recherche a la présentation explicite de la relation mère-enfant ainsi aux différents enjeux qui la détermine.

1. Définition de quelques concepts :

1.1 La famille :

La famille est considérée comme un système dans lequel coexistent trois sous-systèmes fonctionnant en interdépendance : la fratrie, la relation conjugale et la relation parentale. Ces sous-systèmes sont délimités par des frontières qui partagent les rôles et déterminent la nature des interactions entre les différents membres du système. Des frontières clairement définies enseignent à l'enfant qui fait quoi et comment à l'intérieur de la famille. (Minuchin, 1974).

Plus étymologiquement le mot famille dérive du latin classique *familia*, dérivé de *famulus* (serviteur) : « *La familia romaine est étymologiquement l'ensemble des famuli, esclaves attachés à la maison du maitre, puis tout ceux qui vivent sous le même toit, maitres et serviteurs, et sur qui règne l'autorité du pater familiale, le chef de famille. Enfin, familias'applique à la parenté et, au latin médiéval (VIIIème siècle) désigne un ménage de serfs. Famille a mis du temps à s'imposer face aux autres termes usités en ancien français : parenté, parentage, lignée, mesnie (dérivé du latin mansio qui adonné aussi maison) [...]. Avant le XVIe siècle, [le mot] désigne les personnes vivant sous le même*

toit et encore souvent les domestiques seuls. L'idée de proche parenté tard (1585) et ce n'est que récemment que le mot évoque à la fois la parenté et la coresidence [...]. Par extension, famille désigne la succession des individus ayant une origine commune (1611), puis un ensemble de personnes qui présentent des caractères communs (1658) ; de là viennent l'emploi du mot en histoire naturelle (1676) et le sens figurés ». (Rey, 1992, p. 1394).

1.2 la mère :

Freud affirmait que la conduite d'un enfant, bonne ou mauvaise, dépendait de sa mère, et parce que cette dernière joue un rôle spécifique et primordial pendant la première année, elle est le personnage le plus important pour le développement psychique de l'enfant en étant l'objet privilégié de ses investissements pulsionnels (Albert. H, 1993, p 53).

1.3 le père :

Depuis les années grâce à des recherches sur l'engagement paternel confirment d'ailleurs qu'une présence positive et stable du père dans la vie de l'enfant a des effets positifs sur son bien-être et sur son développement cognitif, physique et sociale, et que le père plus présent dans les jeux que dans les soins corporels. (Diane, 2010, p90).

1.4 l'enfant :

Période de la vie où s'effectue une succession ininterrompue et rapide de changement : dans les situations environnementales physiques et sociales où les enfants sont successivement placés en fonction de leur variation en âge (crèche,

école...), dans les comportements, actions et réactions que l'on attend d'eux, dans leurs compétences intellectuelles et affectives

L'enfance est la période de la vie qui s'étend de la naissance à l'adolescence. Sous l'impulsion de la psychologie moderne, l'enfant n'est pas considéré comme un adulte auquel il manque les connaissances et le jugement mais comme un individu ayant sa mentalité propre et dont le développement psychologique est régi par des lois particulières. Dans cette période dynamique et d'une extrême richesse, où la croissance se fait dans tous les domaines à la fois, on distingue trois grands stades : La première enfance jusqu' à trois ans, la deuxième enfance de trois ans à six ou sept ans et la troisième enfance qui se termine par la puberté. (Diane E. Papalia, 2010, p.482).

2. Le développement de l'enfant :

L'enfant depuis sa conception intra-utérine jusqu'à l'âge adulte se développe simultanément et souvent en interdépendance dans différents domaines :

- Développement affectif.
- Développement cognitif.
- Développement social.

➤ Le développement affectif :

L'enfant pour grandir harmonieusement a besoin de relation affective stable et satisfaisante. Son développement affectif se crée en contact étroit avec sa relation à sa mère (ou de toute autre personne s'occupant de lui. Le nouveau-né a, un besoin vital de sa mère pour satisfaire ses besoins primaires (nourriture, soin), mais il a aussi besoin d'affection.

➤ **Le développement cognitif :**

Selon Vygotsky, l'intelligence émane de la pensée qui permet la manipulation de symbole abstrait (les concepts). Et la pensée a sa source dans la parole qui va être progressivement maîtriser jusqu'à devenir un langage intériorise.

- Dans sa *théorie des « fonctions psychiques supérieurs »* : l'intelligence se développerait grâce à des «*outils psychologiques* » que l'enfant trouve dans son environnement, le langage étant l'outil privilégié. L'activité pratique (la parole) est intériorisée en activité mentale de plus en plus complexe grâce aux mots, source de la formation des concepts.

➤ **Développements sociaux chez l'enfant :**

L'enfant entre deux et trois ans acquiert de l'autonomie. Il entre dans une période d'opposition et d'affirmation de soi. Il éprouve des sentiments très intenses, souvent incompréhensibles pour l'adulte, car très ambivalents (l'enfant peut profondément aimer et détester un même objet simultanément). Si les débuts de l'acquisition du langage permettent à l'enfant de communiquer ses désirs et besoins, l'enfant exprime encore principalement ce qu'il ressent par le biais du corps (Alain.R,2002, p.129).

À partir de point de zéro l'enfant va se socialiser progressivement grâce à des échanges de plus en plus nombreux et complexes avec l'entourage.

Parmi tous types ou les systèmes de sociale connue est la relation mère –enfant au cours de la première année qui occupe une place absolument unique.

(Rivier,1997, p.97).

3. relation d'attachement mère-enfant :

➤ L'attachement :

Parler d'attachement dans la théorie de l'attachement a une signification un peu différente du langage courant. « Être attaché à quelqu'un » signifie seulement qu'en cas de détresse on se tourne vers cette personne spécifique pour y trouver un sentiment de sécurité.

L'attachement est donc une dimension très particulière des liens interpersonnels affectifs durables et importants entre deux la mère et son enfant.

Si les premières relations d'attachement se construisent entre le bébé et sa mère, nous construisons des relations d'attachement tout au long de notre vie. Comme le disait Bowlby, le fondateur de cette théorie, « l'attachement est actif depuis le berceau jusqu'à la tombe » (Nicole, 2007, p45).

➤ Les troubles de l'attachement :

Décrits dès 1958 par Bowlby en Angleterre, ils ont fait l'objet de travaux constants jusqu'à nos jours. La théorie et la clinique de l'attachement constituent le fondement des dispositifs de protection de l'enfance cohérents. Les processus d'attachement portent sur la constitution du sentiment de sécurité (Guedeney, 2002, p87).

De manière simplifiée, on peut dire que pour se développer normalement, un enfant a, dès ses premiers mois, besoin d'établir un lien sélectif avec un adulte qui soit une figure d'attachement stable, fiable, prévisible, accessible, capable de

comprendre ses besoins et d'apaiser ses tensions, et qui lui permette de se sentir en sécurité chaque fois qu'il est en situation de détresse et de grande inquiétude. Lorsque l'enfant a intériorisé, entre l'âge de six et neuf mois, une image maternelle sécurisante, il développe un sentiment de confiance en lui et dans les autres qui lui permet de s'éloigner pour explorer le monde.

Un adulte peut procurer à un enfant ce sentiment de sécurité sans être forcément son parent biologique (Maurice, Emmanuelle., 2007, p 62).

Cyrulnik précise qu'un enfant qui présente un attachement désorienté-désorganisé ne peut pas devenir résilient, et que seule l'expérience précoce d'un attachement sécurisant permet la constitution de la résilience.

➤ **La sensibilité maternelle :**

La sensibilité maternelle s'observe dès la naissance de l'enfant. La mère est naturellement interpellée à répondre aux signaux du bébé dès ses premiers jours. Les différences individuelles dans le degré de chaleur et de synchronisme des réponses de la mère aux besoins de son bébé peuvent être observées très tôt dans la vie de l'enfant. Bien qu'elle ne soit pas la seule composante jouant un rôle dans le développement de la relation d'attachement, elle y joue un rôle important. En effet, le type de réponse donné par la mère aux signaux du bébé a un impact sur le sentiment du bébé que sa mère est présente lorsqu'il est en détresse. Ce sentiment de sécurité du bébé aura un impact sur le développement de l'attachement mère-enfant. (Atkinson et al., 2006, p55).

➤ **La sécurité de l'attachement :**

L'attachement est le lien existant entre l'enfant et sa figure d'attachement. Ce lien se développe afin d'assurer sa survie. La figure

d'attachement de l'enfant est le premier donneur de soins. De façon générale, cette personne est la mère. (Bowlby, 1978)

Considèrent que la relation d'attachement que l'enfant développe avec elle est unique et non interchangeable. L'attachement mère-enfant commence à se développer dès les premiers moments de vie de l'enfant et se poursuit au-delà de l'âge de 24 mois (Bowlby, 1978, p122).

La qualité du lien d'attachement entre l'enfant et sa mère s'observe lorsque le système d'attachement est activé, c'est-à-dire lorsque l'enfant perçoit un danger dans son environnement. Dans une telle situation, l'enfant passe de l'exploration de son milieu à la recherche de proximité physique avec la mère en raison d'un besoin de réconfort et de sécurité (Ainsworth et al., 1978). Les réponses comportementales à l'activation du système s'organisent entre 10 et 15 mois. C'est à cet âge que les différences individuelles deviennent observables. La qualité du lien d'attachement est relativement stable dans le temps lorsque l'environnement est stable (Solomon & George, 2008, p156).

4. Perception de l'attachement vécu dans l'enfance en relation avec la transmission du maltraitement :

Selon la théorie de l'attachement, les représentations des premières figures affectives sont déterminantes pour l'ensemble des relations futures (Delozier, 1982, p48).

La qualité des liens d'attachement tissés durant la période de l'enfance suivrait l'individu tout au long de son développement, jusqu'à l'âge adulte. Dans un contexte de maltraitement, la mère est à la fois perçue comme base de sécurité et comme source de danger. L'enfant éprouvera donc pour la même personne la tendance conflictuelle de s'approcher et de s'éloigner. La mère quitte tôt rejette et agresse, tantôt maternelle et sécurisante, provoque chez son enfant

un sentiment d'ambivalence et d'anxiété qui peut se répercuter ultérieurement à d'autres relations sociales (Bowlby, 1973, p92).

Le comportement du parent abuseur refléterait sa propre inadéquation d'attachement. En comparant l'histoire d'attachement de 18 mères violentes à celle de mères d'un groupe témoin, elle conclut que la personne adulte qui a vécu un attachement insécurisé dans son enfance est vulnérable à la séparation et vit fréquemment du rejet et de l'agression dans son quotidien. Ainsi, lorsqu'un jeune enfant pleure et crie, la mère peut percevoir ces comportements comme du rejet et de l'agression ; elle revivra face à son enfant, les sentiments qu'elle vivait envers sa propre figure d'attachement. Par conséquent, la mère ne répondra pas aux besoins de sécurité de son enfant comme on n'a pas su répondre aux siens. A son tour, l'enfant pourra développer des attitudes similaires. (DeLozier, 1982, p94)

5. Mère et enfant, les premières relations :

L'analyse de tels moments nous a appris que les interactions purement sociales, entre la mère et l'enfant et de sa participation aux événements humains.

➤ L'attachement mère-enfant :

Le développement des capacités relationnelles des enfants est un sujet qui intéresse certains théoriciens du développement. Élaborée il y a plus de 30 ans, la théorie de l'attachement demeure toujours aussi populaire et suscite toujours l'intérêt des chercheurs.

John Bowlby a été le premier en 1958 à énoncer les bases de cette théorie. Il cherchait à reformuler certaines conceptions concernant le rôle de la relation parent-enfant dans le développement. Les travaux de Bowlby soutiennent l'idée

que le seul acte de nourrir un enfant ne garantit pas à l'enfant sa sécurité émotionnelle et que des relations avec des figures stables sont nécessaires à l'acquisition de celle-ci (Tarabulsky, Larose, Pederson et Moran, 2000, p58).

L'attachement est défini comme un « point de départ » pour les relations futures de l'enfant (Moran, Pederson et Tarabulsky, 1996). L'enfant doit recevoir des soins d'une figure stable afin qu'une interaction privilégiée se développe entre cet enfant et cette personne qui remplit avec constance les fonctions parentales nécessaires à sa survie. Ces interactions privilégiées doivent nécessairement inclure une dimension affective en plus des contacts physiques indispensables. Les interactions entre l'enfant et la personne responsable de ses soins influenceraient la qualité de la relation d'attachement. (Poehlmann et Fiese, 2001, p150).

La valeur de ces interactions réside, en partie, dans la sensibilité maternelle, c'est-à-dire la capacité du parent de reconnaître, d'interpréter et de répondre de façon appropriée aux demandes de contact et de proximité de son enfant (Moran et al., 1996). Ainsi, un parent avec des compétences parentales sensibles à son enfant contribuerait au développement d'un attachement sécurisé chez ce dernier tandis qu'un parent présentant des compétences parentales limitées aurait tendance à mener au développement d'un attachement insécurisé (Poehlmann et Fiese, 2001, p263).

L'intérêt d'une telle théorie réside dans les représentations mentales que l'enfant développera suite à ces interactions précoces avec les premiers objets parentaux (plus particulièrement la mère) Donc, pour l'enfant, ces représentations mentales constitueront des balises pour ses relations futures. (Casoni et Brunet, 2003, p223).

Selon Bowlby, il est nécessaire pour la santé mentale d'un enfant de vivre une Relation chaleureuse, intime et continue avec sa mère ou son substitut.

Lorsque cette relation est impossible, l'enfant souffre d'une carence maternelle. Un enfant est aussi carencé s'il est retiré des soins de sa mère (Leapheart, 1997, p218).

6. Les problèmes de comportements des enfants

Différents éléments peuvent influencer le fonctionnement des enfants et agir comme facteurs de protection ou facteurs de risque à l'apparition et au maintien des problèmes de comportements. L'une des premières influences apparaissant tôt dans la petite enfance est le tempérament. Fondé en partie par la génétique, il représente les différences individuelles au niveau de la réactivité (la rapidité et l'intensité de l'excitation émotionnelle) et de la régulation émotionnelle (les stratégies utilisées pour modifier la réactivité ; Rothbart, 2011, p98). Le tempérament est considéré comme étant modérément stable de la petite enfance à l'enfance (Putnam, Sanson, & Rothbart, 2002). Par conséquent, un enfant qui a tendance à être plus réactif ou irritable dans la petite enfance tend à le rester en vieillissant, ce qui le rendra plus vulnérable à éprouver des difficultés d'ajustement psychosocial. Entre autres, la sensibilité aux émotions négatives semble être un facteur de vulnérabilité pour le développement de problèmes de comportements anxieux et dépressifs chez les enfants (Clark, Watson, & Mineka, 1994). Dans l'ensemble, il ne fait aucun doute que les difficultés d'ajustement psychosocial chez les jeunes enfants peuvent en partie s'expliquer par des facteurs génétiques et constitutionnels. Toutefois, d'autres influences contextuelles et sociales sont toutes aussi importantes pour le développement des enfants telles que la qualité de l'environnement dans lequel ils grandissent. Par exemple, un statut socio-économique faible peut entraîner beaucoup de stress chez les parents et nuire ainsi au fonctionnement psychosocial des enfants (Bradley & Corwyn, 2002, p148).

7. La qualité de la relation mère-enfant :

La qualité de la relation mère-enfant est un construit riche et complexe et est donc évaluée de multiples façons dans la littérature. Elle se mesure entre autres par la qualité des *interactions* mère-enfant, qui peut elle-même être opérationnalisée de nombreuses manières. Par exemple, plusieurs auteurs s'intéressent au concept de synchronie et/ou de coordination (Feldman, 2003, 2007 ; Vandenberg, 2006, p180).

8. Effets des conflits parentaux sur les enfants :

Un niveau de satisfaction élevé, peu de conflits et une bonne communication dans le couple sont associés à la sécurité des attachements des jeunes enfants (Howes et Markman, 1989). Les conflits conjugaux graves et violents augmentent le risque d'attachement insécuré, voire désorganisé (Owen et Cox, 1997).

Trois niveaux d'explication sont possibles :

➤ Impact du conflit chronique :

Lorsque les parents sont en conflit de manière chronique, c'est une source de stress pour chacun d'eux : leurs capacités individuelles de *caregiving* risquent d'être plus ou moins mises à mal, du fait d'une concurrence entre leur motivation individuelle à se protéger et celle de protéger leurs enfants et de répondre à leurs besoins émotionnels. Père et mère apportent chacun une contribution distincte dans la constitution des attachements des enfants, mais pour un *caregiving* efficace, les parents doivent assurer un *coparenting*. Cette notion est issue des travaux sur la Thérapie familiale et implique que les parents soient dans une relation de coopération dans l'objectif de s'occuper des enfants.

Un bon accord est caractérisé par un soutien mutuel des comportements de soin vis-à-vis des enfants, qui peut d'ailleurs contribuer à des attachements concordants de ceux-ci aux deux parents. (Caldera & Lindsey, 2006, p172).

En cas de conflit prolongé entre les parents, ceux-ci peuvent éprouver plus de difficulté à maintenir un niveau de coopération et d'alliance efficace autour des enfants, ce qui risque d'insécuriser leurs attachements (Caldera & Lindsey, 2006, p289).

➤ Assister à des conflits violents entre les parents :

Les conflits violents ont aussi des effets directs très négatifs sur les enfants quand ils en sont témoins, et augmentent le risque d'insécuriser leurs attachements, en particulier de les désorganiser (Kaplan & Pruett, 2000 ; Owen & Cox, 1997 ; Zeanah et coll., 1999). Même si les enfants ne sont pas menacés directement, leurs *caregivers* leur font vivre la peur de manière répétitive : peur pour leurs parents qu'ils perçoivent en danger, et peur de leurs parents, qui manifestent de la colère et de la violence ; les comportements d'attachement des enfants sont inéluctablement activés et exprimés de manière plus ou moins claire et directe selon leurs *patterns* d'attachement. Si le parent peut comprendre la détresse des enfants et y répondre, les conséquences restent limitées. Mais les enfants peuvent aussi ne pas avoir trouvé chez leurs parents de recours pour être rassurés, soit du fait de la perception des sentiments négatifs (colère, tristesse, peur...) chez le parent qui leur font vivre comme indisponible, soit de leur insécurité antérieure, soit encore du fait de la préoccupation des parents. Ceux-ci, absorbés par le conflit, sont momentanément indisponibles aux besoins de protection de leurs enfants, ce qui aggrave le risque de désorganisation de leurs attachements (Solomon, 2003). Ceci peut pousser les enfants à adopter des

comportements d'hypervigilance, et entraîner chez eux à plus long terme une inversion des rôles préoccupante (MacFie et coll., 2008, p258).

➤ **Impact du conflit chronique et devenir de l'enfant :**

L'impact du divorce serait moins important en lui-même que celui du conflit parental prolongé dans le devenir des enfants (Kaplan et Pruett, 2000). Hetherington & Stanley-Hagan constatent que l'ajustement psychologique des enfants d'âge scolaire est le moins bon en cas de conflit Parental grave, le meilleur quand il n'y a pas de conflit parental, et entre les deux pour les enfants de parents divorcés. Dans le groupe des mariages dits « intacts », mais avec expressions fréquentes et importantes de colère dans le couple, il y a des risques de problèmes d'attention, de dépression, de problèmes de comportement chez les enfants. (Heinicke et coll. 1997)

Lient les « *patterns* conjugaux négatifs persistants » à une tendance chez les enfants jeunes à externaliser les conflits, et à avoir des comportements antisociaux et incontrôlables. Ces enfants utilisent plus la violence pour résoudre leurs conflits, et ont une plus mauvaise estime d'eux-mêmes que ceux qui n'ont pas été témoins de la violence des parents.

Dans un tel contexte, la séparation des parents peut avoir des effets de soulagement pour toute la famille en faisant baisser les tensions. Mais cet effet de soulagement peut n'être que temporaire, et les conflits continuer autour de la garde des enfants... (Nicole, Antoine, 2010, p256).

De nombreuses épreuves peuvent s'immiscer entre une mère et son enfant, qu'elles soient précoces ou beaucoup plus tardives, dues à l'environnement externe ou familiale, à des prédispositions ou événements fortuites, cependant ces épreuves ont toutes un impact plus ou moins marqué sur la dyade et peuvent modifier ses relations futures.

Dans un contexte de violence conjugale, on constate régulièrement au sein de la protection de l'enfant, des relations mère plus complexes, ceci en raison de multiples facteurs. Ainsi, au regard des différentes problématique accueillies, nous remarquons que la mère n'a pas que peu d'identification féminines valables, qu'elle ne peut alors s'assumer comme épouse et comme mère, elle n'a pas été protégés et demeure incapables de protéger son enfant, par ailleurs on présuppose l'incidence qu'aura le contexte de violence conjugale sur la disponibilité psychique maternelles.

En effets, les violences conjugales entraînent des perturbations des liens avec notamment une lacune significative, voire absences de disponibilité psychique de la part des parents envers leurs enfants. A l'image de la mère morte, ces mères du fait de leurs combats quotidiens pour leurs survies peuvent être absente psychologiquement pour leurs enfants. Les difficultés émotive engendré par la violence conjugale peuvent altérer d'importantes liens capacités parentales et rendre moins disponible pour assurer les soins aux enfants ou encore pour les protéger des épisodes de violence.

Synthèse

L'influence parentale et familiale manifeste d'une façon importante au cours des premières années de vie d'un individu, et joue un rôle capital dans le développement de sa personnalité. L'attachement est un processus primaire débutant aux premiers moments de la vie, est un phénomène universel ayant largement étudié et documenté, notamment par l'apport important de recherches cliniques du psychanalyste.

Par ailleurs, nous avons consacré le chapitre suivant a la violence conjugale, la genèse ainsi que les facteurs et l'impact de la violence conjugale sur l'enfant.

Chapitre II

La violence conjugale

Préambule

La violence conjugale peut être considérée comme l'une des premières du divorce or le partenaire dans un couple exerce une violence vis-à-vis l'autre partenaire.

A lumière de ce qui était dit nous avons consacré ce chapitre à la présentation générale de ce phénomène, en abordant les lignes les plus importante, à savoir le vécu de la conjugal avant, et pendant et après la violence, et nous avons essayé de cerner les différentes causes de ce phénomène ainsi que ces répercussions sur la psychologie du partenaire qui est généralement la mère et aussi l'enfant.

1. La violence

Le mot violence vient du latin « violentia », de « vis », la force, la puissance, la vigueur, mais aussi l'essence d'une chose, ou encore la ressource d'un corps pour exercer sa force) signifie à la fois la force, la puissance. Au cœur de la notion de violence se trouve l'idée d'une force, d'une puissance naturelle dont l'exercice contre quelque chose ou quelqu'un fait le caractère violent : la force devient violence lorsqu'elle dépasse la mesure ou perturbe un ordre (Mariane,2007 p,10).

Selon l'Organisation mondiale de la santé la violence est vue comme l'usage délibéré ou la menace d'usage délibérée de la force physique ou de la puissance contre soi-même, contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fort d'entraîner un traumatisme, un décès, un dommage moral, un mal-développement ou une carence. » Cette définition comprend aussi bien la violence interpersonnelle que les comportements suicidaires et les conflits armés.

Selon le grand dictionnaire de la psychologie : la violence est décrite comme « force brutale qu'un être impose à l'autre, pouvant aller jusqu'à la contrainte exercée par l'intimidation ou la terreur, elle est aussi représentée par

toute les conduites agressive qu'un sujet plus fort physiquement ou moralement fait subir à un plus faible : mauvais traitement (enfant maltraité), sévices sur le conjoint (femme battue) ou même action criminelle pouvant aller jusqu'au viol ou au meurtre.

- la violence est l'atteinte directe, corporelle, contre les personnes ; elle revêt un triple caractère : brutal, extérieure et douloureux ce qui le définit est l'usage matériel de la force, la rudesse volontairement commise aux dépens de quelqu'un. (Jean-Claude Chesnais.)

- la violence est l'intrusion de l'inattendu sous sa forme la plus radicale. (Hannah Arendt.)

- la violence est une action directe ou indirecte, destinée à limiter, blesser ou détruire la personne ou les biens. (H.L. Niebung.)

- « J'utilise le terme violence en référence à la blessure physique infligé à un être humain par un autre, indépendamment du fait que cet acte vise soi-même ou un autre, particulièrement quand la blessure est mortelle, mais aussi quand elle met en danger la vie, mutilé ou invalide, sans égard au fait qu'elle soit causée délibérément, avec l'intention consciente ou qu'elle résulte d'un manquement d'attention à l'égard de soi-même ou d'autres. (James Gilligan.)

2. La violence conjugale

La violence conjugale est définie comme « *Tout incident de comportement menaçant, de violence ou d'abus (psychologique, physique, sexuel, financier ou émotionnel) entre adultes qui sont ou ont été des partenaires intimes ou membres de la famille, peu importe le genre ou sexualité* » (Mariane, 2007, P.17)

Cette définition reconnaît la gamme de comportements impliqués dans la violence conjugale et intègre les relations homosexuelles et hétérosexuelles ainsi

que les relations familiales plus larges. Cependant, il ne met pas l'accent sur les éléments de contrôle coercitifs qui sont une caractéristique importante des systèmes nationaux.

La violence. Dans ce lecteur, nous entendons par violence conjugale tout comportement violent ou abusif (physique, sexuel, psychologique, émotionnel, verbal, financier, etc.) utilisé par une personne pour en contrôler et en dominer une autre avec qui elle a ou a déjà eu une relation. (Home Office 2006).

3. Les types de violence conjugale :

Le comportement couramment appelé violence conjugal peut revêtir divers aspects. Cela peut être une agression physique, un abus sexuel, des menaces de l'un ou l'autre, ou un abus psychologique. Cela dure généralement des années avant que les victimes ne prennent des mesures (si elles le font) et, à certaines occasions, cela entraîne la mort de la victime ou de l'auteur. Elle ne se limite pas à un groupe socio-économique particulier et ne peut pas non plus être considérée comme causée par un seul facteur. De plus, sa pratique est vaste. Il est nécessaire d'examiner certaines des manifestations de la violence dans ce qui devrait être une relation amoureuse pour bien comprendre l'horreur à laquelle les victimes sont soumises et la nécessité d'une protection adéquate de la part du système de justice tant civil que pénal.

3.1 Agression physique :

La forme de maltraitance la plus connue des hommes envers l'un des partenaires est la violence physique. Nous ne parlons pas ici de la gifle étrange, bien que, selon l'auteur, il n'y a jamais d'excuse pour les hommes qui frappent des femmes et vice versa.

En outre, c'est à ce stade que les femmes devraient commencer à s'inquiéter. Dans environ les majorités des cas Les agressions commencent de

cette manière mais se poursuivent avec le temps, au cours duquel elles deviennent plus fréquentes et plus graves. (Hanmer et Stanko, 1985, p. 366).

On a constaté, avec des frappes et des coups de poing précoces qui ont abouti à des coupures et des ecchymoses qui ont fait place à des coups au sol, des coups de pied et des coups de poing. (Smith, 1989, p125).

Des blessures plus graves deviennent alors courantes, telles que fractures, brûlures, fausses couches causées par des attaques violentes, blessures internes, tentatives d'étranglement et de noyade, tirées par les cheveux et arrachées. (Dobash et al.1985, p.144)

3.2 Abus sexuel :

Les violences sexuelles et physiques ont souvent associées à un comportement dominant qui inclut le viol conjugal. (Russell, 1990, p187).

Il s'agit notamment d'imposer tout type d'intimité pendant que la femme souffre encore de la violence (c'est-à-dire un comportement sexuel auquel elle pourrait consentir à d'autres moments), ainsi que d'autres actes auxquels la femme ne consent pas ou qu'elle trouve dégradants ou dégoûtants, tels que: avoir été photographiée dans des positions sexuelles contre son gré (ou forcée à avoir des relations sexuelles avec d'autres personnes, avec ou sans la surveillance de son partenaire) (Burstow, 1992, p.151).

Les abus physiques et sexuels peuvent être combinés de différentes manières, comme dans le cas de blessures aux seins et aux parties génitales (Pence, 1987, p. 37).

Frieze (1983) a démontré ce lien entre abus sexuels et abus physiques, un tiers des femmes de son échantillon déclarant avoir été violées par leur partenaire violent, souvent accompagnées de coups. (Brand et Kidd, 1986, p48).

La maltraitance psychologique chevauche également la maltraitance sexuelle, par exemple en se moquant de l'inévitabilité sexuelle, en prenant ouvertement d'autres partenaires et en exprimant des comparaisons négatives, ainsi que d'autres formes d'humiliation et de dégradation sexuelles. (Hoff, 1990, p.60)

3.3 Abus émotionnel :

Des agressions graves constantes ne peuvent être subies sans effets émotionnels. La détresse émotionnelle chronique est une réaction normale, et non anormale, à ce type de traitement (Dobash et al, 1985, p.144).

Les hommes qui ont été physiquement abusifs utilisent aussi délibérément des tactiques psychologiques pour renforcer leur contrôle. Une fois que la peur d'attaques ultérieures est établie, menaces, gestes et regards suffisent à maintenir le climat de peur constant et la nécessité pour la femme d'essayer de prédire tous ses caprices et d'éviter une autre attaque. Tout comportement qui suscite la peur peut être utilisé, comme crier, frapper les murs, conduire témérairement, montrer les armes, harceler, le silence prolongé, la destruction d'objets, les blessures d'enfants ou d'animaux domestiques (en infligeant la double torture de la faire regarder, avec une implicite qu'elle soit la prochaine). Les femmes vivent dans la terreur constante et peur pour leur vie même.

3.4 Abus psychologique :

Si nous acceptons que la violence domestique soit un moyen de parvenir à la domination et au contrôle, il s'ensuit que les agresseurs emploieront d'autres méthodes, en plus des menaces ou des agressions physiques ou sexuelles, pour assurer l'assujettissement de leurs victimes. De nombreux chercheurs, y compris nous-mêmes, ont constaté qu'il en était ainsi. Mezey dit que dans son enquête les violences psychologiques subies par les femmes consistaient en insultes et

humiliations, en éloignant délibérément la femme de ses amis, de sa famille et de toutes les sources potentielles d'aide extérieure. Les hommes exerçaient un contrôle extraordinaire sur le comportement, les pensées, les sentiments, ce qu'elle portait, où elle s'était rendue, avec qui elle avait vu, ainsi que sur les ressources de la famille. Ils étaient constamment humiliés et diminués, se faisant dire qu'ils étaient sales et laids, qu'ils sentaient mauvais. Les récits de victimes de Hoff incluent souvent des insultes, se disant stupides ou froids (pour justifier des abus sexuels). (Deborah, 1997, p140).

4. les débuts de la violence conjugale :

Bien que la violence conjugale puisse commencer à tout moment au cours d'une relation, les études de cas indiquent que la violence a tendance à commencer tôt, en particulier une fois que la relation est devenue « formalisée » par le couple vivant ensemble ou par le mariage (Hester et Radford 1992, Kelly 1988, p254).

Walby et Allen (suggèrent que si des actes de violence répétés caractérisent la relation, ils apparaîtront alors chez 49% des femmes dans la première année suivant le début de la vie commune et 19% des violences féminines commenceront. Dans les trois premiers mois. Ce schéma peut s'expliquer par le fait que la femme est maintenant perçue comme « appartenant » à l'homme. Kiranjit Ahluwalia décrit sa propre relation violente, où son futur mari était charmant jusqu'au moment de leur mariage. Dès que le mariage a eu lieu, il a commencé à être violent physiquement, psychologiquement et éventuellement sexuellement envers elle dans sa quête de contrôler tous les aspects de sa vie (Ahluwalia et Gupta, 1997, p152).

Pour beaucoup de femmes, la violence de leur mari ou de leur partenaire masculin est susceptible de commencer ou d'augmenter au moment de la grossesse ou lorsque les enfants sont petits (Mooney, 2000, p167).

5. Les Causes de la violence conjugale :

5.1 Facteurs pathologiques :

Les premières recherches dans ce domaine étaient axées sur des facteurs pathologiques plutôt que sur des influences culturelles ou sociales. Faulk et Gayford affirment que les hommes qui maltraitent leur femme sont malades ou perturbés mentalement. Les théories de Gayford étaient basées sur une étude de 100 femmes du Refuge d'aide aux femmes de Chiswick qui concluait que les hommes qui battaient leur partenaire étaient pathologiquement jaloux, mal éduqués, gâtés et gâtés comme enfants et incapables de prendre soin d'eux-mêmes. (Deborah, 1997, p74).

Pizzey décrit ses partenaires violents comme des psychopathes et de nombreux autres auteurs citent des exemples d'auteurs de jalousie pathologique. Les recherches ont porté sur la pathologie de la victime.

Certains auteurs ont même suggéré que les femmes victimes avaient été à l'origine de la violence. Gayford indique que certaines des femmes interrogées dans son enquête n'étaient pas féminines, c'est-à-dire qu'elles n'avaient pas ce qu'il percevait comme des caractéristiques de comportement féminines typiques. Storr affirme que souvent la persistance, l'agression ou la soumission excessive peuvent être à l'origine de violences domestiques et que certaines victimes les utiliseront inconsciemment pour provoquer la violence. Même Pizzey et Shapiro ont suggéré que, dans certains cas, les femmes voulaient être frappées et provoquaient par conséquent la violence, affirmant que beaucoup de femmes quittaient une relation violente. (Caroline, 2000, p278).

Seulement pour entrer dans un autre. Pagelow souligne cependant que bon nombre des caractéristiques des victimes identifiées par certains auteurs sont contradictoires, comme le montre l'arrêt Storr. Andrews a trouvé peu de preuves suggérant que les victimes avaient laissé une relation violente entrer dans une autre. En outre, Smith souligne qu'une grande partie de la recherche identifiant les caractéristiques pathologiques est basée sur de petits échantillons non représentatifs et ne doit donc pas être utilisée pour généraliser, car aucune recherche n'a été menée sur les familles Pas d'antécédents de violence afin de déterminer si les caractéristiques ci-dessus sont également présentes dans les familles non violentes. Sommers, Barnes et Murray, cependant, ont critiqué le point de vue selon lequel les troubles mentaux jouent un rôle mineur dans la violence conjugale. Ils ont constaté que certains facteurs pouvaient être isolés pour prédire la violence, par exemple le fait d'être jeune et d'obtenir des scores élevés sur l'échelle de psychoticisme d'Eysenck, l'indice de neuroticisme et l'échelle de McAndrew. En outre, O'Leary a découvert dans son échantillon que les hommes qui battent présentent certains troubles de la personnalité. George considère que de tels facteurs ont été rejetés, perdant du terrain face aux théories sociales et féministes développées plus tard. Selon lui, "nous devons réexaminer la violence faite aux partenaires à la lumière de ce que les neurosciences peuvent nous apprendre de tels comportements".(Prasad, 1992, p174).

5.2 Facteurs sociaux :

La critique de la recherche dans ce domaine, qui se concentre uniquement sur les caractéristiques pathologiques, considère la violence comme une réponse à une variété de facteurs sociaux.

Clifton, par exemple, indique que certains auteurs ont suggéré que des facteurs de stress tels que le chômage peut conduire à la violence et ont observé une augmentation de la violence en période de chômage élevé. Nos propres

recherches ont montré que, dans certains des cas, les disputes à propos de l'argent avaient précédé la violence. Le stress peut entraîner une augmentation de la consommation d'alcool et explique, par conséquent, les actes de violence conjugale commis lorsque son auteur est en état d'ébriété. Dans l'étude de Gayford, plus de la moitié des femmes de son échantillon ont déclaré que leur mari était saoul une fois par semaine. Roy a constaté qu'un peu plus du tiers des auteurs de son enquête avaient un problème d'alcool.

Toujours dans l'étude du Leicestershire, la boisson a été citée comme facteur dans 36% des affaires relevant de la compétence du tribunal de la famille et 38% des affaires relevant de la compétence nationale, ce facteur étant le plus souvent cité dans notre échantillon.

En outre, dans le rapport annuel 1995/96 sur la violence conjugale dans le Leicestershire Constabulary, l'alcool était l'un des facteurs ayant contribué à l'incident violent dans 36% des cas (1 874 incidents sur un total de 5 144 signalés). Il convient toutefois de noter que les recherches montrent que la consommation d'alcool est souvent le résultat d'autres facteurs, contribuant ainsi à la violence plutôt que la cause (Deborah, 1997, p155).

Comme le dit Smith, "l'alcool fournit" le courage hollandais ". De nouvelles recherches portent sur les explications sociales et structurelles de la violence (Prasad, 1992, p212).

La recherche se penche sur les attentes des hommes créés et définis par la société dans son ensemble. Par exemple, les stéréotypes traditionnels qualifient l'homme de réussi, de soutien de famille, de chef de ménage et de partenaire dominant. En revanche, les femmes sont perçues comme les ménagères, les partenaires subordonnés. Toute menace à cet ordre peut donc conduire à la violence. Harris et Bologh ont enquêté sur un petit échantillon de 34 hommes. 50% étaient issus de la classe ouvrière Professions, le reste des professions de la

classe moyenne ou de la classe moyenne supérieure (définitions de Harris et Bologh). Le groupe de la classe ouvrière a épousé les vues exprimées ci-dessus et a estimé que leurs femmes devraient rester en ligne, se considérant comme chefs de famille et s'attendant à l'obéissance de leurs femmes en échange d'un soutien financier. Harris et Bologh ont conclu que ces hommes cherchaient la suprématie chez eux pour compenser leur faible statut professionnel et que cette suprématie affirmait leur valeur masculine. Cependant, bien que ces opinions ne soient pas partagées par les membres des professions des classes moyenne et supérieure, dans la mesure où ces répondants cherchaient à obtenir l'égalité chez eux,

En raison des pressions exercées par leur emploi, ils ne pouvaient pas assumer ce rôle dans la mesure de leurs attentes et de leur frustration de vouloir réussir dans le travail.

Et partenaire a conduit à la frustration qui a abouti à la violence. O'Brien fait valoir que, dans le cas des personnes occupant un emploi dans la classe ouvrière, la menace pesant sur le statut du mari dans la relation, par exemple si la femme gagne plus sur le lieu de travail ou acquiert un statut plus élevé que lui-même, peut conduire à la violence pour réaffirmer la domination du mâle en tant que partenaire supérieur (Gupta, 1997, p201).

Bien que cela puisse être considéré comme une explication de la violence lorsque le mari exerce une profession ouvrière, il n'explique pas de manière adéquate la violence dans d'autres classes de la société, ce qui, même le petit échantillon de Harris ci-dessus le montre, représente une proportion non négligeable de toutes les violences domestiques. Dans son ensemble. Dobash et Dobash donnent des exemples démontrant que la violence domestique n'est pas problème limité aux groupes socio-économiques défavorisés. *«Ils citent*

notamment le cas de John Fedders, l'un des plus hauts responsables judiciaires du président Reagan, qui battait sa femme depuis 18 ans, ainsi que du procès d'un riche avocat de New York, Joel Steinberg, reconnu coupable du meurtre de sa fille adoptive. les transcriptions du procès révèlent un catalogue de sévices infligés à sa partenaire, notamment une rupture de la rate et des lésions cérébrales mineures. Ils citent également le cas rapporté en 1989 d'un vicaire à la retraite qui aurait assommé sa femme à mort une période de deux heures parce qu'il avait des problèmes de réception radio».

Une fois encore, le procès a révélé un catalogue d'abus commis pendant 46 ans de mariage. Ces exemples montrent que la cause de la violence conjugale ne peut être attribuée aux frustrations d'une occupation de bas statut. (Deborah et al, 1997).

6. Les phases du cycle de la violence :

Le cycle de la violence suggère que la violence est une réaction apprise dans l'enfance qui se poursuit dans le comportement des adultes, conduisant ainsi à des générations d'adultes violents au sein d'une famille ou d'une communauté donnée. La théorie soutient en outre que la réponse à la violence dans l'enfance diffère entre les sexes.

Les garçons apprennent à être violents et les filles à devenir des victimes passives. Le garçon témoin de la violence entre ses parents devient un partenaire violent devant ses enfants, qui deviennent à leur tour des partenaires violents devant leurs enfants, etc. Considérant que sa mère est victime de violence, la jeune fille choisit un partenaire violent et en devient la victime. La théorie du cycle de la violence suggère donc que le comportement violent peut être appris en tant que témoin ou victime de violence, créant ainsi une « norme ».

Strauss a d'abord identifié un lien causal possible entre l'enfance qui expérimente de la violence et de la violence à l'âge adulte, mais les études principalement citées concernant cette corrélation sont celles de Gayford (ci-dessus) et de Gelles. Clifton critique les deux recherches comme étant peu concluantes, car les extrêmes de violence observés manquent de clarté et ne déterminent pas si c'est l'expérience de l'auteur ou de la victime qui a l'impact. Il a déjà été noté que la recherche de Gayford avait été critiquée par Wilson pour des raisons méthodologiques. Cette recherche a révélé que 40% des époux des victimes avaient été victimes de violence ou avaient été témoins de violence dans leur enfance et que 20% des victimes avaient signalé de telles expériences. Cela laisse 60% des auteurs qui n'ont été ni victimes ni témoins de violence.

De même, Gelles a constaté que 50% de son échantillon de personnes ayant été témoins de violences dans leur enfance sont devenues violentes à l'âge adulte, tandis que 50% ne l'ont pas fait, alors que 40% de ceux qui n'avaient pas été victimes de violence dans leur enfance sont devenus des adultes violents. Par conséquent, s'il existe certaines preuves que le comportement peut être appris, la théorie n'explique pas de manière adéquate pourquoi, comme dans les recherches de Gelles, 40% de son groupe qui n'a pas subi de violence dans l'enfance est devenu un adulte violent.

La Haye et Malos déclarent : La théorie repose en définitive sur des hypothèses concernant l'agressivité naturelle des garçons et des hommes et la passivité des filles et des femmes. Ce type d'explication perd également de la force si la violence, et la violence à l'égard des femmes en particulier, est à la fois très répandue et souvent acceptée par l'ensemble de la société ... Un possible.

La raison de la popularité [de la théorie] est qu'elle semble suggérer que les hommes qui attaquent leur femme ou leur partenaire et les femmes victimes

de violence ne sont pas des "personnes comme nous" - mais appartiennent plutôt à un groupe spécial déviant de "familles violentes" ', qui sont complètement différents du reste de nous.

La théorie ne fournit donc pas une explication adéquate de l'ampleur de la violence domestique dans la société actuelle. Tout ce qu'on peut dire, c'est que le fait de subir la violence en tant qu'enfant, en tant que témoin ou victime, peut dans certains cas conduire à l'acceptation de la violence comme norme, mais il est suggéré qu'il ne s'agit que d'un facteur contributif. (Richard, 2008, p241).

7.L'impact de la violence conjugal sur le couple :

L'impact de la violence conjugale varie considérablement d'une femme à l'autre et peut dépendre de la forme et de la fréquence de la violence, bien que l'impact puisse être similaire, qu'il y ait violence physique ou violence psychologique ou davantage psychologique.

Comme indiqué ci-dessus, la violence physique peut inclure des blessures, une invalidité et la mort (Dobash et Dobash, 1992, p124).

Outre ces formes de préjudice physique direct, de nombreuses femmes subissent également des effets psychologiques, notamment une perte de respect de soi, une perte de confiance en soi, un sentiment de désespoir, une dépression, une perte de confiance en soi, une dépendance à l'égard de l'auteur et une minimisation, voire un déni de la violence (Radford et Hester 2006, p79).

Chez certaines femmes, une tendance a émergé : dépression, internement dans un hôpital psychiatrique et parfois Tentative de suicide. L'étude de Londres (1989) de McGibbon, Cooper et Kelly (1989) dans laquelle plusieurs femmes ont indiqué qu'elles se sentaient déprimées, isolées et ne se débrouillaient pas, faisait écho à l'incidence possible de la violence conjugale sur la santé mentale

des femmes, d'autant plus qu'elles étaient privées de tout soutien familial. (Marianne, 2007, p46).

8. Impact de la violence conjugal sur les enfants :

Les études décrites aux chapitres un et deux ont montré de manière générale que les enfants qui ont vécu dans un contexte de violence domestique peuvent avoir plus de « difficultés d'ajustement » que les enfants de foyers non violents. Dans le même temps, il faut reconnaître qu'il n'y a pas de réponse uniforme à la violence domestique. Les réactions des enfants varient énormément, certains enfants étant beaucoup plus touchés que d'autres ; les enfants d'une même famille peuvent être affectés différemment. Les expériences et les réactions de chaque enfant et de chaque enfant sont uniques.

Il est donc important de savoir exactement ce que chaque enfant a vécu pour mieux comprendre l'impact potentiel de ces expériences plutôt que de penser à une simple liste de contrôle d'indicateurs. Même dans ce cas, il peut être difficile de discerner l'impact spécifique de la violence conjugale sur un enfant, d'autant que certains des comportements résultants se produisent également chez des enfants victimes d'autres formes de maltraitance ou de négligence (Holden et Ritchie, 1991, p26).

Pour de nombreux enfants, l'impact de la violence domestique est aggravé par l'impact de la violence sexuelle et / ou physique directe dont ils sont également victimes.

Le même, généralement un homme, agresseur. La vaste gamme d'effets que les enfants peuvent ressentir dans des situations de violence conjugale peut inclure l'un des comportements comportementaux, physiques et psychologiques suivants,

Effets, qui peuvent être à court et / ou à long terme et qui peuvent être influencés par des facteurs tels que l'âge, la race, la situation économique, le sexe, le handicap, la sexualité et la résilience de l'enfant:

- blessures physiques, y compris ecchymoses et fractures
- protéger la mère et / ou les frères et sœurs en intervenant physiquement, en retenant des informations, en obtenant de l'aide, etc.
- Avancé en maturité et en sens des responsabilités agression / colère envers la mère et / ou d'autres, y compris d'autres adultes et frères et sœurs
- introversion et retrait
- se sentir coupable et blâmer
- secret, silencieux, incapable de le dire à personne
- blâme et amertume
- peur, insécurité et tension
- faire la navette et fuir
- difficultés à l'école
- perturbations de la scolarité et des conditions de vie
- confusion émotionnelle vis-à-vis des parents
- pipi au lit, cauchemars et troubles du sommeil
- difficultés alimentaires et perte de poids
- l'automutilation
- retards de développement (chez les jeunes enfants)
- tristesse et dépression

- isolation sociale
- difficultés à faire confiance aux autres
- faible estime de soi
- compétences sociales médiocres
- compétences sociales très développées
- capacité à négocier des situations difficiles.

Il convient de noter que jusqu'au milieu des années 1980, de nombreux professionnels de la psychiatrie étaient d'avis que les enfants de tous âges ne réagissaient que de manière légère ou transitoire à des situations de stress accablant, tel que celui créé par la vie dans un contexte de crise (Smith, 1989 p98)

Violence domestique (voir Harris Hendriks et al. 1993). Ce constat a été remplacé par les conclusions des recherches sur la violence conjugale et les enfants.

9. Facteurs influençant l'impact de la violence conjugale sur les enfants :

Bien que les recherches aient clairement mis en évidence l'impact négatif de la violence conjugale sur les enfants, il est également clair que différents enfants réagissent de différentes manières et que la relation entre la violence et ses effets sur un enfant peut être à la fois complexe et multiforme (Mullender et al. 2002, p144). Une série de facteurs personnels et contextuels peuvent influencer sur l'ampleur de l'impact (Kelly, 1996). Ces « variables médiatrices » ont été qualifiées de « facteurs de protection » ou de « vulnérabilité », car elles peuvent améliorer ou accentuer la réaction de l'enfant à la violence, (Moore et al. 1990, p 155).

Les facteurs peuvent inclure l'un des éléments suivants :

- l'âge
- course
- Statut socioéconomique
- le sexe
- Culture
- religion
- développement émotionnel et physique des problèmes de l'enfant liés au handicap
- questions concernant la sexualité
- rôle et position de l'enfant dans la famille
- relation de l'enfant avec le (s) parent (s)
- relation de l'enfant avec ses frères et sœurs
- les relations de l'enfant en dehors de la famille immédiate, y compris avec ses pairs, d'autres adultes et d'autres membres de la famille
- degré de stress maternel
- fréquence et forme de violence
- durée d'exposition à la violence.

Il reste encore beaucoup à apprendre sur la manière dont de tels facteurs pourraient influencer la façon dont les enfants réagissent face à la violence domestique. Le contexte sociétal, avec différents niveaux de sensibilisation du public et des options de soutien évoluant avec le temps, peut également influencer

sur les réactions et les stratégies des enfants. Certains aspects clés des connaissances actuelles concernant l'impact de certaines de ces variables sont discutés ci-dessous (Saunders et al., 1995, p178).

Synthèse

La violence conjugale touche d'une manière directe la structure de la famille, la psychologie des parents ainsi celle de l'enfant, mais plus encore, elle joue un rôle important déterminant dans le devenir psychologique de l'enfant. La violence conjugale touche donc d'une manière indirecte la structure de la société et les valeurs sociales.

Nous consacrerons par conséquent, la partie suivante à la présentation du chapitre méthodologique et à la méthode de l'analyse des données.

Problématique et hypothèses

La famille reste le lieu des relations affectives et personnelles, déconnectée de ce qui faisait à la fois son fondement et sa destination, elle fonctionne plutôt comme un rempart contre la vie publique. En effet Il s'agit d'un système ouvert, la famille étant en interaction constante avec son environnement social. Même si certaines familles ont un réseau social restreint, il est rare qu'elles fonctionnent comme des systèmes fermés, sans interaction avec l'environnement.

De ce fait, selon la théorie des systèmes, la famille ne se définit pas comme l'addition de ses membres ; elle est une entité en soi. Les liens entre les membres de la famille sont si étroits que tout changement de comportement chez l'un d'entre eux se répercute sur les autres et sur l'ensemble du système familial (Watzlawick, 1972).

Sans communication il n'y a pas de relation humaine, la famille est comme un système qui déborde d'un ensemble de dynamisme et d'amour ; tel que l'amour d'une mère envers ses enfants. la notion de l'amour ou ce quand appellerait l'attachement maternel est implantée depuis longtemps dans notre culture comme quelque chose de innée , cette attachement qui est pour notre part le file ou le lien qui unis entre la mère et l'enfant, une relation qui peut éventuellement recouvrir tellement de différentes choses pour chacun .néanmoins ; cette espèce de solidarité maternelle un lien d'une mère avec son enfant il nous n'ai pas attribué dès le départ ; cette toile relationnelle se construit au fil du temps a travers une union de vie d'une mère et son enfant .en outre la mère aura notamment un rôle déterminant au vécue de son enfant .en effet ; cette mère comment elle a été accueillie, aimée, acceptée, respecter par son mari ? Ces toute première attributions serons mis en évidence au cœur de son interaction avec son enfant.

La notion de l'amour ou ce quand appellerait l'attachement maternel est implantée depuis longtemps dans notre culture comme quelque chose de innée , cette attachement qui est pour notre part le file ou le lien qui unis entre la mère et l'enfant, une relation qui peut éventuellement recouvrir tellement de différentes choses pour chacun .néanmoins ; cette espèce de solidarité maternelle un lien d'une mère avec son enfant il nous n'ai pas attribué dès le départ ; cette toile relationnelle se construit au fil du temps a travers une union de vie d'une mère et son enfant .en outre la mère aura notamment un rôle

déterminant au vécu de son enfant .en effet ; cette mère comment elle a été accueillie, aimée, acceptée, respecter par son mari ? Ces toute première attributions seront mis en évidence au cœur de son interaction avec son enfant.

Chacun de nous possède une mère,cette mère rare qui est avant tout un être humain qui est à la fois une part d'ombre et une part de lumière. Chaque mère a le droit d'éprouver de la colère, de la frustration, ou d'autres sentiments dits "négatifs".

Notamment, Le père joue un rôle essentiel de tiers séparateur. Ainsi, sa présence nommée par la mère permet que l'enfant ait conscience qu'il est né du désir de deux personnes et pas seulement de la mère. La capacité de celle-ci à donner une place au père de l'enfant est un facteur clé dans la construction de chaque être humain et c'est bien évidemment le père qui représente la loi. Et qui amène petit à petit l'enfant à prendre sa place dans le monde.

On ne choisit pas ses parents ; d'avoir un père violent ou agressive cela dépendra du sort de l'enfant ; Par ailleurs il peut être confronté à la dimension de la violence qui est omniprésente dans la structure familiale et qui induit parfois à des conséquences non préméditées.

De nos jours La violence à l'encontre de la femme est plus répandue dans le monde, quels que soit son appartenance sociale ce qui peut provoquer la cause du divorce, Il n'y a pas de facteur causal unique lié à la violence domestique. Les chercheurs ont plutôt conclu que de nombreux facteurs contribuent à la violence domestique. Les féministes ont constaté que les femmes étaient battues aux mains de leurs partenaires. S'appuyant sur la théorie féministe, ils ont aidé à expliquer la relation entre le patriarcat et la violence domestique.

Les chercheurs ont examiné d'autres perspectives théoriques telles que la théorie de l'attachement, la théorie des échanges, la théorie de l'identité, le cycle de la violence, la théorie de l'apprentissage social et la théorie de blâme de la victime pour expliquer la violence domestique. Cependant, des facteurs existent qui ne peuvent pas tomber dans une seule perspective théorique. Des corrélats ont montré que certains facteurs tels que la grossesse, la classe sociale, le niveau d'éducation, la violence envers les animaux et la toxicomanie peuvent influencer sur le risque de victimisation. (N.A.Jackson, 2007, p84).

Ce phénomène dit La violence conjugale est un point de destruction à la fois pour le battu et pour l'agresseur. Cette violence a tendance à être transmise de génération en génération rend d'autant plus importante le développement de méthodes efficaces de lutte contre les comportements abusifs. La violence conjugale peut être physique ou psychologique et toucher toute personne de tout âge, sexe, race ou orientation sexuelle. Cela peut inclure des comportements destinés à effrayer, blesser physiquement ou contrôler un partenaire. Bien que chaque relation soit différente, la violence domestique implique généralement une dynamique de pouvoir inégale dans laquelle l'un des partenaires tente d'exercer un contrôle sur l'autre de différentes manières. Les exemples incluent les insultes et les menaces, la violence psychologique et la coercition sexuelle. Certains agresseurs peuvent même utiliser des enfants, des animaux de compagnie ou d'autres membres de la famille comme levier émotionnel pour amener la victime à faire ce qu'elle veut. Les victimes éprouvent une perte de confiance en elles, de l'anxiété, de la dépression et un sentiment général d'impuissance qui peut prendre du temps et souvent être aidées par des professionnels. (Coutanceau,2016, p63)

Plusieurs définitions ont été attribuées à la violence conjugale ; une des parmi «*la violence conjugale est tout comportement au sein d'une relation intime qui cause un préjudice ou des souffrances physiques, psychologiques ou sexuelles aux personnes qui sont parties à cette relation*» (OMS 2002, p.99).

Les traits brisés, meurtrie et battus sont les signes évidents de la violence conjugale. Cependant, tout comme les blessures physiques exigent notre attention, cependant il est impératif que les blessures psychologiques et émotionnelles subies par ces événements traumatiques soient également prises en compte.

L'American Psychiatric Association (APA) explique que le traumatisme psychologique est « une réaction émotionnelle à un événement terrible... », qui nuit à la capacité d'un individu de fonctionner comme il le ferait normalement. Bien que l'impact psychologique d'un incident particulier varie d'une personne à l'autre, la plupart des personnes subissent une détresse émotionnelle accrue après avoir vécu des événements traumatisants. Heureusement, ces sentiments de détresse s'atténuent souvent si les membres de la famille, les amis, les

professionnels de la santé mentale et les autres réseaux sociaux fournissent un soutien adéquat.

On retrouve actuellement plusieurs victimes de violence conjugale et d'autres types de violence entre partenaires intimes, toutefois, la situation n'est pas toujours aussi nette. La crainte de représailles de la part du partenaire violent peut empêcher les victimes de demander l'assistance nécessaire vu les conséquences néfastes. Les sentiments de honte et de gêne, en particulier parmi les victimes de sexe masculin, peuvent également constituer un obstacle majeur à la recherche de services ou d'aide. Ce manque de soutien émotionnel peut accroître la peur, l'anxiété, la dépression, la colère, le stress post-traumatique, le retrait social, la consommation de drogues illicites, la dépendance à l'alcool et même les idées suicidaires.

Il est clair que les blessures psychologiques et émotionnelles de la violence domestique sont dévastatrices. peuvent potentiellement hanter les victimes pendant de nombreuses années et les priver de la possibilité de mener une vie riche et bien remplie comme toute personne normale. Ces cicatrices voir même ces blessures sont complètement indétectables par les rayons X et, trop souvent, ne sont pas traitées. (Durant, 2015)

Par manque de statistique et en s'appuyant sur des témoignages rapporté par des associations et la présidente de L'ONG, la violence conjugal chez la femme est parmi les préoccupations majeures de la ligue algérienne des droits de l'homme, or l'absence de statistique est la preuve que les femmes agressées sont livrées a elles-mêmes, La majorité des femmes agressées ou abattues ne le déclarent pas, et préfère encaisser et s'enfermer dans un mutisme fataliste, Les femmes violentées par leur conjoints risquent au mieux de perdre leur foyer et de se trouver a la rue avec leurs enfants .

Les recherches montrent depuis quelques années que la violence conjugale peut avoir un impact négatif sur les enfants. Evason (1982) a constaté que les majorités des mères dans son étude estimaient que leurs enfants avaient subi des impacts émotionnels négatifs à cause de la violence conjugale. Parmi les mères interrogées dans l'étude d'Abrahams (1994), ils estimaient aussi que leurs enfants subissaient des effets négatifs, ils affirmaient que ces effets se poursuivraient à long terme jusqu'à l'adolescence. Dans la présente étude, les enfants et les mères ont signalé un large éventail d'effets de la violence conjugal

sur les enfants, notamment la peur, l'impuissance, la dépression ou la tristesse, l'altération des relations sociales, l'impact sur l'identité de l'enfant, les répercussions sur les relations de famille élargie et leur relation avec leurs enfants. Effets sur la réussite scolaire et la colère, très souvent présentés comme un comportement agressif. La relation de l'enfant avec le père ou la figure du père est également clairement affectée par la violence à la mère.

Les premières recherches dans ce domaine ont tenté de quantifier la détresse des enfants et de la corréler avec des preuves de violence directe à l'enfant, en plus de celle de témoigner de la maltraitance de leur mère (Davis et Carlson, 1987; Hughes, 1988). Fantuzzo et al. (1991) ont signalé que les enfants témoins de violence physique et verbale envers leur mère présentaient d'avantage de problèmes de comportement que les enfants témoins de violence verbale uniquement. Hughes (1992) a également constaté que les difficultés des enfants augmentaient à mesure qu'ils étaient exposés à d'avantage de formes de violence. Tenter de quantifier la violence ou les niveaux de La détresse des enfants ne permet pas de reconnaître le caractère unique des réponses individuelles des enfants à la violence ou de développer une approche cohérente de la violence conjugal. Comme le souligne Kelly (1994), une série de facteurs personnels et externes influencent la manière dont les enfants réagissent à la violence conjugale. Un point important à souligner est que les enfants sont touchés par toutes les formes de violence conjugal, pas seulement par la violence conjugale. Les enfants et les mères dans cette étude ont mis en évidence l'impact de la peur et de l'intimidation au quotidien, plutôt que les effets d'agressions physiques spécifiques.

Ceci dit, mais aucune de ces études ne démontre la qualité de la relation que la mère et son enfant entretiennent, de ce fait selon nos connaissances et la revue de littérature notre travail de recherche tentera de rapporté aussi fidèlement que possible sans spéculation ni interprétation brutal l'impact de la relation mère-enfant dans une situation de violence conjugal subis contre la mère via un guide d'entretiens, et grille d'évaluation de cette relation de ce fait notre question de recherche est élaboré de la façon suivante :

Question générale :

Quel est le type de la relation détectée entre la mère et l'enfant dans une situation de violence conjugale ?

Hypothèse générale :

La Relation mère-enfant dans une situation de violence conjugal est une relation déséquilibrée et perturbée.

Définitions et Opérationnalisation des concepts clés de la recherche

La violence conjugale :

La violence conjugale est l'intimidation volontaire, l'agression physique, la violence physique, l'agression sexuelle et / ou un autre comportement abusif faisant partie d'un système systématique de pouvoir et de contrôle perpétrés par un partenaire intime contre un autre. Cela inclut la violence physique, la violence sexuelle, la violence psychologique et la violence psychologique. La fréquence et la gravité de la violence domestique peuvent varier considérablement. Cependant, la composante constante de la violence conjugale est l'effort constant de l'un des partenaires pour maintenir le pouvoir et le contrôle sur l'autre.

Relation mère-enfant :

Un lien maternel est la relation entre une mère et son enfant. Bien que généralement associé à la grossesse et à l'accouchement, un lien maternel peut également se développer dans les cas où l'enfant n'a pas de lien de parenté, tel qu'une adoption.

Des facteurs à la fois physiques et émotionnels influencent le processus de création de liens mère-enfant. Dans le trouble d'anxiété de séparation, un enfant devient craintif et nerveux lorsqu'il s'éloigne d'un être cher, généralement un parent ou un autre fournisseur de soins. Les nouvelles mères ne font pas toujours l'expérience d'un amour instantané envers leur enfant. Au lieu de cela, le lien peut se renforcer avec le temps. Les obligations peuvent prendre des heures, des jours, des semaines ou des mois à se développer.

Partie pratique

Chapitre III
Méthodologie de la recherche

Préambule

Dans tout travail ayant recours à un terrain et à une population d'étude une méthodologie est bien indispensable pour le bon déroulement de la recherche, faisant appel à différents outils de recherche et d'analyse,

Ce chapitre ci-dessous abordera d'une manière spécifique la démarche suivie dans la recherche en présentant la méthode et l'entretien utilisé,

Le déroulement de la pré-enquête et de l'enquête, ainsi que les différents outils, le lieu de la recherche et ainsi qu'une présentation générale de la population d'étude, et aussi les difficultés lors de la réalisation de la recherche.

1. Méthode de la recherche

Le travail de recherche en psychologie clinique désigne à la fois le domaine de la psychopathologie et celui de la méthode clinique vise à fournir des informations et des connaissances à situation de santé psychologique avec des méthodes et techniques de la psychologie scientifique dans le but de cerner (classification, diagnostic), d'expliquer (étiologie, maintien) et de traiter (thérapie, prévention, réhabilitation) les problèmes et troubles, compte tenu de ce qui a été dit la psychologie clinique est définie « La psychologie clinique est une branche de la psychologie ayant pour objet l'étude la plus exhaustive possible des processus psychiques d'un individu ou d'un groupe dans la totalité de sa situation et de son évolution. Elle est amenée à étudier les conduites humaines individuelles, normales et pathologiques, en tant que phénomènes déterminés par les processus psychiques. Enfin, elle peut également étudier les spécificités psychiques d'une classe d'individu confrontée à une même situation (adoption, hospitalisation...), une même classe d'âge et leurs incidences croisées (vieillesse, interactions adolescentes...), une même pathologie (handicap moteur, atteinte neurologique...), ou appartenant à un même champ psychopathologique. » (Bioy & Fouques, 2008)

Nous avons opté pour la méthode clinique car elle permet de traiter et d'analyser tout phénomène ou événement de nature psychologique que ce soit normal ou

pathologique, elle est destinée à répondre à des situations concrètes de sujets souffrants et elle doit se centrer sur le cas, c'est-à-dire l'individualité.

La « méthode clinique » fait partie d'une activité pratique visant à identifier et à classer des situations, aptitudes et comportements spécifiques pour proposer un traitement (p.ex. psychothérapie), sociale ou éducative, ou une forme de conseil permettant l'assistance, un ajustement positif de l'individu. La particularité de cette méthode réside dans le fait qu'elle refuse d'isoler cette information et tente de la regrouper en la plaçant dans une dynamique individuelle.

Elle se compose de deux niveaux complémentaires : le premier correspond à l'utilisation de techniques (tests, échelles, interviews, etc.) pour collecter des informations *in vivo*, alors que le deuxième niveau définit par l'étude approfondie et exhaustive du cas. La différence entre le premier et le deuxième niveau ne dépend pas des outils ou des procédures mais des objectifs et des résultats : le premier niveau fournit des informations sur un problème, le second vise à comprendre un sujet, ce qui n'implique pas toutes les situations cliniques, en particulier ceux concernant la recherche sur la psychopathologie ou l'adaptation.

L'étude de cas fait partie des méthodes descriptives, elle consiste en observation approfondie d'un individu, elle est naturellement au cœur de la méthodologie clinique et les cliniciens y font souvent référence. C'est une méthode pratiquée déjà par les premiers psychologues comme Freud ou Janet pour décrire les névroses, et illustrer des hypothèses théoriques, elle a été aussi pratiquée en médecine pour décrire les maladies et leur évolution. (Chahraoui, Bényon, P.125.126)

2.1 la pré enquête :

La première étape la plus importante dans toute la recherche, et avant de définir la démarche utilisée, on doit parler de notre pré-enquête qui nous a permis de

choisir cette démarche. Cette étape est assez pertinente dans un travail de recherche, puisqu'elle nous permet d'explorer les répercussions personnelles, et de recueillir des informations sur le thème de notre recherche, ainsi elle nous aide à mieux formuler nos hypothèses. «La pré-enquête est l'une des étapes les plus importantes dans toutes les recherches scientifiques, elle est la phase exploratoire, d'ordre documentaire ou supposant un déplacement sur le terrain elle doit conduire et construire la problématique autour de laquelle s'épanouira la recherche, dans une stratégie de rupture épistémologique permanente. (CARIO.R, 2000, p115). A cette étape de cette pré-enquête nous avons cherché à nous familiariser de la façon la plus complète possible au niveau du service médecine légale, Hôpital Frantz Fanon CHU de Bejaia, aussi à quelle population s'adresse l'enquête ? Quelles sont les caractéristiques de cette population ? On effectue des observations auprès des parents des patients... On a effectué une recherche sur la relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale (l'impact sur l'enfant), en utilisant un guide d'entretien et une grille d'évaluation.

2.2 l'enquête :

L'enquête, est l'ensemble des opérations par lesquelles les hypothèses vont être soumises à l'épreuve des faits, et qui doit permettre de répondre à l'objectif qu'on s'est fixé (A. Blanchet & A. Gotman, 2014, p.35). Elle consiste à poser des questions à un vaste échantillon de personnes à propos de leur comportement ou de leurs opinions en utilisant des questionnaires ou des interviews (Kh. Chahraoui & H. Bénony, 2003, p.131-132). L'idée de l'enquête suppose qu'il existe des problèmes, son objectif exige qu'ils soient formulés (M.Grawitz, 2001, p.547).

Notre enquête s'est déroulée à l'hôpital de FRANTZ FANON dans le service de médecine légale de Bejaia du 24/02/2019 au 23 /05/2019 à une fréquence de deux jours par semaine (dimanche et mercredi), les 4 premières séances ont été consacré pour le pré enquête.

Nos sujets de recherche tous plus ou moins coopératif, et ont consenti aux règles de la consultation à savoir l'anonymat, et la confidentialité, la consigne de l'entretien était traduite en kabyle pour certain de nos cas « *toura akemdse9ssit f lahwayej itet3ichet repondiyidswachou ma zemret* » « Nous allons vous poser des questions sur votre vécu, essayez de nous répondre du mieux que vous puissiez » et la durée de l'entretien varié entre l'intensité du vécu donc entre 25 et 40 minutes.

3. Présentation du lieu de recherche :

Notre stage a été effectué au CHU de Bejaia, au service de la médecine légale unité Frantz Fanon, l'ancien hôpital de la willayade Bejaia.

3.1Présentation du service de la médecine légale :

- Date de création : 2008
- Localisation : Hôpital Frantz Fanon Bejaia
- Médecin chef de service

3.2unités hospitalières de Frantz Fanon :

- **Première structure :** qui contient de :
 - Deux bureaux de loco de consultation médicale et psychologique
 - Un bureau de réception.
- **Deuxième structure :** qui contient de :
 - Une salle d'autopsie
 - Une salle de réunion
 - Trois bureaux de médecine spécialiste
 - Un secrétariat.

3.3 les activités hospitalières : qui contient de :

- Un personnel de ressource humain.
- Deux médecins spécialistes hospitalo-universitaire.
- Un praticien spécialiste de santé publique en médecine légale.
- Une psychologue clinicienne.
- Deux paramédicaux : un surveillant médical de santé et une infirmière
- Deux agents de service.

Et parmi aussi ses activités on a :

- Médecine légale du vivant.
- Les consultations des victimes d'agression (coup et blessures volontaire Ex : violence conjugale, agression sexuelle ...ect).
- Les consultations des victimes d'accident (coup et blessure involontaire Ex : accident de route, accident de travail ...ect).
- Médecine légale thanatologie.
- Autopsie judiciaire.
- Identification d'ossement.

➤ **Activités principales :**

- Autopsies médico-légales.
- Consultation médico-légale : coups et blessures.
- Urgences médico-judiciaires : Violences sexuelles, levées de corps sur réquisition.

➤ **Perspectives du service :**

- Création d'une unité d'urgence médico-judiciaire.

- Groupe de recherche

Notre travail de recherche s'est effectué auprès des femmes battus au niveau du service médecine légale du CHU Béjaïa ainsi que leur enfant. Notre groupe de recherche est composé de 10 cas dont 5 mères (Zahra, Nabila, Assia, Hakima, et Lamia), et leurs enfants (Oussama, Anis, Ramy, Amina, et Youssra).

On a opté pour la tranche d'âge des enfants entre 5 à 11 ans ce sont des enfants qui concernent une phase de développement bien définie qui est celle de la phase de latence où les réactions face à événement traumatique en général et à la violence conjugale de ces parents sont communes d'après la théorie.

4. Le choix des éléments de notre groupe de recherche et d'après les critères suivants :

4.1 Les critères d'inclusion :

- Les sujets de recherche doivent être des femmes mariées et qui sont des victimes de toute violence conjugale.
- Les sujets de la recherche doivent avoir au moins un enfant qui son présent lors de la violence conjugale.
- l'Age de l'enfant sélectionné est entre 4 à 11 ans.

4.2 Les critères d'exclusion :

- le sexe n'est pas retenu à propos de l'enfant.
- le type de violence conjugale n'est pas pris en considération (violence physique, verbale ...etc.)

Dans ce qui suit, nous allons illustrer dans deux tableaux les Caractéristiques de notre groupe de recherche.

5. Tableau n°1 : tableau récapitulatif représente les caractéristiques des éléments de groupes de la recherche (lesmères) :

Prénoms	Age	Niveau d'instruction	Situation matrimoniale	Profession	La durée du mariage	Nombre d'enfants
Hakima	36 ans	2em année Lycée	Marié	Coiffeuse	14 ans	4
Nabila	39 ans	Terminale	Marié	Femme au foyer	10 ans	2
Assia	47 ans	Primaire	Marié	Femme de ménage	15 ans	4
Zahra	38 ans	Terminale	Marie (1 ^{er} femme)	Pâtissière	12 ans	2
Lamia	36 ans	Ingénieure	Marie	Professeure en physique	9 ans	1

6. Tableau n° 2 : tableau représentatif des éléments de groupes de recherche(enfants victime de violence conjugale) :

Prénoms	Age	Niveau d'instruction	Sexe	Nombre de la fratrie	Position de la fratrie
Amina	10 ans	4em année primaire	Fille	3 frères	Le 2em
Anis	8 ans	3em année primaire	Garçon	1 frère	Le 2em
Ramy	9 ans	5em année primaire	Garçon	1 frère et 2 sœurs	Le 2em
Oussama	11 ans	2em année CEM	Garçon	1 frères	Le 1er
Youssra	5 ans	Prêt scolaire	Fille		Unique

7.Outils de recherche :

Nous avons opté pour L'entretien clinique qui est considéré comme un outil indispensable dans les études aux domaines des sciences sociales pour accéder aux informations subjectives des patients, et leurs biographies et leurs représentations personnelles sur tel ou tel problème.

« L'entretien de recherche est fréquemment employé comme méthode de production de données dans la recherche en psychologie clinique et aussi dans un grand nombre de disciplines dans le champ des sciences humaines et sociales il représente un outil indispensable et irremplaçable pour avoir accès aux informations subjectives des individus. »(chahraoui, benony,P.142)

Entretien clinique offre l'opportunité, la possibilité à un sujet (divisé) de dire, de se dire, et d'être écouté par un autre qui, par sa disposition d'écoute invite à la parole. Mais, plus encore, il ouvre au possible, pour ce sujet ,d'être entendu et d'entendre ce qui se dit, ce qu'il dit, y compris parfois, comme ce peut être le cas, lorsque un sujet est privé de voix , en « parlant » au clinicien au moyen de l'écriture. En effet, dans l'espace d'interlocution particulier d'une relation dissymétrique dont s'ordonne l'instauration de l'entretien clinique, c'est à l'expérience de la parole et à sa fonction spécifique dans l'adresse à un autre, à la surprise, à l'énigme de la parole, à son pouvoir de révélation et son impact, que convie le dispositif de cette situation clinique. Soit une situation où les dimensions de l'inconscient et de ses effets, de la réalité psychique (désir inconscient etfantasmes), celles des identifications et des transferts, ne peuvent être méconnues par le clinicien ou non prises en compte. Un clinicien qui se trouve lui aussi impliqué comme sujet, c'est-à-dire aussi comme psyché, et qui travaille avec cette implication.(Douville, Benjamin, 2009,P.134).

Dans notre recherche on a utilisé un entretien de type semi directif qui convient à notre hypothèse et a notre investigation et Vu que certain patient éprouvait le

désire et le besoin d'être soutenus nous avons opté pour ce dernier ou le clinicien dispose d'un guide d'entretien dont l'élaboration des questions font référence au thème de recherche : «*le chercheur dispose ici d'un guide d'entretien avec plusieurs question préparé à l'avance mais non formulé d'avance ; elles ont posé à un moment opportun, le chercheur pose une question puis laisse le sujet associer sur le thème posé sans interrompre*» (CHAHRAOUI ,BENONY,P.143)

7.1 Définition de la grille d'évaluation :

La grille d'évaluation permet de porter un jugement sur la qualité d'une production ou d'un produit, l'accomplissement d'une prestation ou d'un processus qui ne peuvent être jugés tout simplement bons ou mauvais comme dans le cas d'une question à correction objective

La grille d'évaluation est un document subdivisé en critères et en éléments observables, chacun étant accompagné d'une échelle. L'échelle consiste en une succession d'éléments gradués qui correspondent à divers degrés de possession de la qualité visée par le critère. Ces éléments sont nommés échelons et leur nombre peut varier (Scallon, 2004).

Dans notre étude de recherche on s'est référée aux échelles suivantes :

- La grille d'évaluation des interactions mère-nourrisson (observée avant l'examen physique 3^{em} mois)¹.
- La grille de l'observation élaborée par Mme. Messaouar, maître assistante en psychologie sur « le comportement de communication observé par l'étudiant au sein de son système familial » Faculté des sciences humaines et sociales, Université Abderrahmane Mira. Bejaia.

¹*D'après la grille d'évaluation des interactions Parent-Enfant élaborée par le département de psychopathologie de l'université Bobigny les équipes de PMI de Seine-Saint-Denis « psychopathologie de la grossesse et du post-partum ».

- L'Alabama Parenting Questionnaire est composé de 15 questions correspondant à l'échelle mesurant les pratiques parentales 'positives' et 16 questions correspondant à l'échelle mesurant les pratiques parentales 'négatives'. Les 11 questions restantes viennent contrebalancer le questionnaire : il s'agit de pratiques parentales intermédiaires

7.2 Le guide d'entretien :

Etant donnée la population touchée par la situation de violence conjugale est situé entre 25ans a 48ans Age qu'on peut attribuer plus ou moins aux personne adulte, Notre guide d'entretien se compose de quatre axes chaque axe aborde une dimension bien précise mise à part le champ qui aborde les information sur le patient on a AXE 1 information sur la vie conjugale visant à sous tiré des informations concernant la vie au sein du couple marié , tant dit qu'a l'axe 2 il touche directement la situation de violence conjugal , a sous tiré les informations nécessaires tel que le traitement subit par le conjoint et le conséquences qui y sont engendré, pour l'axe 3 vise a décrire qualitativement la relation mère enfant dans un tel conflit familiale qui la violence conjugale,

Axe 1 information sur la vie conjugale :

- La durée de votre mariage ?
- C'était un mariage arrangé ou bien par connaissance ?

Axe 2 information sur la violence conjugale :

- Est-ce que le comportement actuel de votre marie était le même pendant les premiersjours de votre mariage ?
- Pouvez vous nous dire exactement la cause de la dégradation de votre relation de couple ?

Axe 3 : information sur la relation mère-enfant :

- Est-ce que votre enfant assiste à cette maltraitance. ?

- Réagit-il vis-à-vis cette maltraitance, exprime-t-il des comportements d'opposition vis-à-vis son père. ?

8. Déroulement de la recherche :

Notre recherches'est déroulée pendant deux mois au service médecine légal du CHU FrantzFanon de Béjaïa, nos entretiens ont durés entre 30- 40 minutes.

Les obstacles que nous avons rencontrés sont de nature pédagogique, car la majorité des ouvrages était des lectures sociologiques ceux qui nous à pousser à télécharger des ouvrages en anglais et faire la traduction, le questionnaire était long selon notre sujet de recherche, on a rencontré aussi les difficultés de traduction en arabe et en kabyle, aussi la non disponibilité de grille d'évaluation. Malheureusement la non disponibilité du psychologue du service sur le terrain ce qui nous a causé quelque difficulté a s'adapté un peux avec les patients.

9. Attitude du chercheur :

Nous avons essayé principalement d'être empathique avec le vécu des sujets de recherche, de les accompagné dans leurs cortèges émotionnels et ne pas être trop impliqué, mais en gardant une allure réflexive, on a adopté donc une attitude de neutralité, nous n'avons pas essayé d'orienter les réponses vers un but précis, nos interventions consistaient seulement a relancé le discours afin de recueillir le maximum d'information toute en gardant une atmosphère thérapeutique.

10. La déontologie de la recherche :

Au cours de notre thème de recherche; on avait rencontré différentes mères A tout type d'Age , cependant chacune des victimes ont accepté de nous raconter leurs détresse mais a une condition et c'est de ne pas aborder leurs vrai identité et toute informations personnel concernant ces victimes .

Au cours de notre rédaction des présentation et l'analyse des entretiens on a respecté toute informations réelles de ces mères en gardant leurs anonymats

Synthèse

Durant l'accomplissement du travail de recherche, nous avons utilisé une méthodologie adéquatement nécessaire afin de donner forme à la recherche. Ceci parle biais de la méthode utilisée englobant guide d'entretien, et grille d'évaluation, nous étions donc dans la possibilité de récolter des informations nécessaires pour l'accomplissement du travail de recherche.

Chapitre IV

Présentation, et analyse des résultats

Préambule :

Ce chapitre est consacré à la présentation et l'analyse des résultats de notre recherche. Il s'agit de donner une présentation de chaque cas, de présenter les données des entretiens cliniques de recherche qui ont été appliqués avec les mamans, et un petit résumé de chaque cas que nous avons appliqué avec chaque maman et son enfant pour voir leurs différentes réactions, finalement on a conclu ce chapitre par une synthèse et une discussion générale.

1. La présentation et l'analyse des résultats des cas d'étude :

Présentation et analyse des données de l'entretien clinique semi directif de Hakima :

• Les Informations générale sur le sujet :

Hakima est une jeune maman de 34 ans, son niveau d'instruction s'achève en 9^{ème} année secondaire ; elle est coiffeuse de profession mariée depuis 14ans .

Hakima est une maman de quatre enfants ; trois garçons âgés de 12, 6 et 3 ans et d'une fille Amina âgées de 10 ans.

La jeune maman nous a informées qu'elle connaissait son marie depuis l'enfance car celui-ci c'est son cousin.

A notre premier entretien hakima nous paraissait triste, malheureuse et caché ses cicatrices de visages avec son foulard. Au début elle était silencieuse et avait du mal à parler ; petit à petit elle a pu abordée sa détresse et placer sa confiance en nous et de tout nous raconter.

Hakima s'est marier avec son cousin en 2010 , d'après ses dire hakima n'a jamais eu l'idée en tête d'épouser son cousin en disant « *jamais nwichathaghaghe miss khalizaraghteamguma mais ikthaberabioghighthe* » « je n'ai jamais eu l'idée d'épouser mon cousin car il était comme un frère pour moi mais le destin en a fait autrement » .

Les facteurs en cause et les conséquences sur l'épouse :

Hakima nous a expliqué que son marie à changer de comportement après leurs vie commune de deux mois aux prés de sa belle-famille mais au bout du troisième mois hakima et son marie était obliger de déménager car sa belle-famille ne supportais plus la violence de leurs fils.

Le marie de hakima est commerçant de profession et un consommateur d'alcool ; Hakima a su que l'addiction de son marie le premier jour de son mariage ; ce qui peut être une élément déclencheur de cette violence.

L'entretien qu'on a effectué avec hakima nous a permis d'y voir claire et de comprendre son quotidien avec son marie qui est (coup de points , insultes , menace de mort et interdiction de partir travailler).

Ceci a été confirmé par ses propos « *issoufriyi , ihakriyi , adikchemakhem it3ayitte pour rien , itroutedouzenwkhem et iwaatteissanzeayenyaghlayenegkhembacgadyaghezayssane l'alcool ; akhamiwikel vide* » « il m'a souffert , il me sous-estime une fois rentrer à la maison il n'arrête pas de crier pour un rien ; une fois énervé il passe son temps à casser la vaisselle et toutes les affaires de la maison et il a arrivé à un point où il a vendu des outils de valeurs de notre maison pour les dépenser sur l'alcool ».

Au moment où elle nous raconte sa détresse ses yeux étaient remplis de larmes, ses mains tremblaient de peur espérant vraisemblablement qu'on vienne à son aide par le simple fait qu'elle n'a trouvé aucune épaulée pour ce s'appuyer.

Hakima nous paraissait triste et éteinte vis à vie de sa fille amina âgée de 10 années ; celle-ci a essayé de réconforter sa maman en lui disant « *mama aklinedayiyithemhamlaghkemmlih* » « maman je suis là avec toi et je t'aime plus que tout ».

D'après les propos de Hakima amina avait du mal à supporter l'agressivité de son père. Hakima affirme que Amina assistait à tout le scénario traumatisant de son père leurs fait subir chaque jour.

Les conséquences de la violence conjugale sur l'enfant :

Durant notre entretien on a beau chercher à comprendre la souffrance de Amina mais elle évite nos regards ne serait que de nous dire qu'elle était son dessin préféré. Sa maman nous annonce qu'elle a été convoquée à plusieurs reprises à son école pour comprendre son agitation et son comportement violent avec ses camarades et la cause principale de son échec scolaire.

Amina nous semblait à la fois gênée et méfiante son regard dégageait une sorte de haine vis à vie de son père.

Présentation et analyse des données de la grille d'évaluation de Hakima:

En analysant les réponses de Mme Hakima sur notre grille d'évaluation, on a constaté que ce système familial est régi par les lois des communications et des échanges caractérisé par une rigidité ou nous a expliqué Mme Hakima à titre d'exemple que la communication de son conjoint a souvent un air énervé ; la preuve est son style de communication qui se focalise sur le discours infra verbal

car elle a déclaré avec un certain silence et plus précisément après la naissance de l'enfant.

En constatant d'autre réponse obtenue par Hakima, celle-ci rajoute que la tonalité d'échange avec son conjoint est rare jusqu'à présent.

A travers les dire de Mme Hakima analysé que cette dernière nous a démontré qu'elle a été agressé devant son enfant ce qui a été prouvé par notre tableau d'évaluation.

Notre grille d'évaluation nous a aussi permis de comprendre ce que ressent Amina au sein d'une violence conjugale, ce qui perturbe et déséquilibre sa relation avec ses parents.

Synthèse de l'entretien

Nous avons conclu que la violence conjugale de hakima a commencé tôt dans son quotidien ; son mari l'expose à des actes violents, douloureux et traumatisant dont amina souffre et sa seule réponse c'est de trouver sa maman prêt d'elle et la protéger du mal de son père.

Suite à ce qui a été abordé nous pouvons suggérer que hakima et sa fille rejoins affirmativement à notre hypothèse qui impose que la relation mère et enfant dans la situation violence conjugale est bonne.

1.2. La présentation et analyse des données de l'entretien clinique semi directif du deuxième cas :

• Les Informations générale sur le sujet :

Nabila est une maman âgée de 37 ans maman de deux jeunes garçons âgés de 9 ans et Sami 5 ans , Leila a un niveau d'instruction moyen issu d'une famille modeste mariée depuis une dizaine d'années .

Nabila est mariée depuis 2009 , elle a connu son mari trois mois avant son mariage .

Nabila ne connaissait pas son mari car ses parents étaient strictes et n'avaient pas cette tradition dans sa famille ; elle affirme qu'elle parlait avec son mari par téléphone de temps en temps et celui-ci jouait bien le rôle de l'homme parfait .

Les facteurs en cause et les conséquences sur l'épouse :

Tout a commencé après ses 2 mois de mariage où la vie de Nabila bascula, la jeune maman décrivait l'état dans lequel son mari la traitait car celui-ci recevait des ordres de sa mère et il était dans l'obligation de les appliquer vis à vis de sa femme.

Nabila vivait avec ses beaux-parents depuis son mariage mais leurs relations étaient tendues pour des raisons inconnues.

A travers ses propos elle avait subi une violence conjugale depuis son mariage et elle en souffre jusqu'à présent.

La description que Nabila nous a exposée de sa vie ressemble à la fois à l'esclave et à l'ennemie de la maison, car durant ses journées elle subit la maltraitance de sa belle-mère tandis que la nuit elle subit la violence de son mari.

Les dires de Nabila affirment que sa belle-mère remettait toujours en question leur vie de couple et c'est en quelque sorte la fuite de ces problèmes conjugaux.

Durant notre entretien avec Nabila on avait senti comme une sorte de gêne de nous raconter le combat quotidien avec son mari mais elle disait toujours « si j'ai accepté de vous parler c'est pour alléger ma douleur et celle de mon fils ici présent ».

Nabilanous disait fermement « je ne pouvais plus sortir, je suis devenue complexé de mes cicatrices sur mon visage ; je suis devenue maladroite, j'étais souvent malade mais personne ne prenait la peine de me venir en aide ».

« Le pire était ses mots ; leurs violence était invisible mais très douloureux, j'entends encore ses mots la déplacer telle que « *taghyoulte* » « takjounte » bien articuler devant ma belle-famille et surtout ma belle-mère terme qu'elle chercher toujours à entendre de la bouche de fils ».

Nabila nous semblait incapable de gérer son quotidien car ces mots blessant la tuer à petit feux.

« Chaque soit j'étais exposer à une violence infernale une violence dont j'ai perdu le gout de la douleur à force d'être battue tous les soirs » affirmer Nabila.

Les conséquences de la violence conjugale sur l'enfant :

Le petit rami était présent durant toute la consultation il n'arrêter pas de regarder sa maman d'un cas désespéré de la rassurer et dela câliner.

Rami avait le regard exprimant un sentiment de solitude, un petit garçon qui avait le besoin de tendresse et d'affection paternelle autant que maternelle ; rami refusais de répondre à nos questions ou bien d'aborder le sujet blessant dont il souffre lui et sa maman.

Présentation et analyse des données de la grille d'évaluation de Nabila

En analysant la grille d'évaluation de notre deuxième cas (Nabila) dans sa situation de violence conjugale dont elle nous a répondu sur la majorité de question posé affirme qu'elle subissait une violence physique et psychique et cela peut déséquilibrer sa vie quotidienne et celle de ses enfants.

Et cela nous a était démontrer dans notre grille d'évaluation

Synthèse de l'entretien

Durant notre questionnaire et notre observation sur la jeune maman et le petit rami , nous avons senti une forte complicité qui est comme une pointe d'espoir d'être souder l'un autant que l'autre et a partir de cela on peut confirmer notre hypothèse que la relation entre Nabila et le petit rami es bonne dans la situation de violence conjugale .

La présentation et l'analyse des données de l'entretien semi directif du troisième cas :

• Les Informations générale sur le sujet :

Assia une femme de 47ans, avec un niveau d'instruction moyen, mariée avec monsieur Y à l'âge de 32ans, elle est mère de 4 enfants (2 garçons et 2 filles), le premier garçon a 12ans, le second a 9ans et deux jumelles de 4ans, Assia connaissait son mari 6 mois avant le mariage.

Une situation conflictuelle s'est installée peu après le mariage pour des raisons non logique, les problèmes ont commencé dès la naissance de son premier enfant.

Les facteurs en cause et les conséquences de l'épouse :

Comme nous avons précisé précédemment la situation d'instabilité familiale a commencé peu après le mariage, c'est ce que madame Assia nous a annoncé « *les problèmes commencent dès le mariage s'ouvre* » (les problèmes ont commencé directement après le mariage) ,ça a commencé avec de la torture psychologique , or elle se manifestait par le fait que le mari l'ignorait à plusieurs reprises et donnait l'impression qu'il l'a désiré plus ce que nous avons confirmé Assia en disant « des fois *odihadraradidi* , *gar el 3ibad n la famille amakenoyissinara* , même le soir parfois *organaradidi* » « des fois il me parle pas , et parfois il m'ignore en présence des membres de la famille , et parfois aussi on partage pas la même pièce pour dormir ».

Par ailleurs Assia nous a affirmé qu'il n'était pas dépendant d'une substance psycho active et il était très sérieux dans son travail et qu'il entretenait une bonne relation de père avec son enfant, sur cela nous avons pensé que la cause de la violence était anonyme.

Par ailleurs nous avons évoqué que Assia entretenait avec sa belle-famille , des relations plus ou moins instables c'est ce que, cette dernière nous a affirmé « *akoundinigh* la vérité *thaloustiwaktamgharthiwsoufrintiyirantiyyitakhdamtteghorssanteyernathaloustiwo uthajwijara* » « je vous le dis sincèrement , ma belle-sœur et ma belle-mère font tout pour me pourrir la vie , en dirais qu'elle me considère comme leurs esclave , déjà ma belle-sœur n'est pas mariée donc, je paye moi les pots cassés ».

Suite à ce qui a été dit, nous avons constaté que le marié était toujours du côté de sa famille, et la situation d'instabilité n'a fait qu'accélérer l'arrivée de l'acte de violence à l'égard de Assia ; donc cette dernière s'est confiée à nous en gardant un haire distant avec sa belle-famille, or les mots de sa belle-mère et sa belle sœur ne sont plus utilisés « rossaghimaniwtavranithouroufighoumadyouwenayikass el hemm agui felli, ozmirgharaassninighiyawlaniw toghathar el machakil ; jawjagh mais arguaziwirayyitavranithflasse » « je me sent plus dans ma maison, je ne trouve personne pour m'épauler, je ne peux pas appelé ma famille par peurs que j'aggrave la situation et je suis marié sans pouvoir ressentir mon épouse à mes coté » à ce moment-là on avait vraiment ressentie la douleur immense de assia .

Les conséquences de la violence conjugale sur l'enfant :

Assia consultait régulièrement chez un médecin ou psychologue tout en étant accompagné par son enfant Anis âgé de 8ans, elle nous a confié aussi qu'il essaie de s'enfermer toujours dans l'une des chambre afin de ne pas assisté au dispute, car il s'effondre toujours en larme, Assia nous disait « anis tranquille issaghiyiawelebassassmiayikathitrouhitfargla chambre imanisse des fois salghassitrouméme si itwakrah jamais ikbahbabass, ithibithkatharith ithibith toujours arthoura » (c'est un garçon très calme, il aime pas la violence, lors des dispute à la maison il s'enferme dans la chambre tout seule et parfois je le surprend entrain de pleuré, il n'a jamais adopté un comportement hostile vis-à-vis son père, il le respecte et le considère toujours comme son père » ; mais nous avons aussi constaté par les dires de Assia que l'enfant, s'est un peu configuré, en voulant remplacé la figure paternel, en essayant de remplacer son papa en quelque sorte ; il veut se considéré comme étant un homme, il m'accompagne là où je vais, il me dit souvent si tu veux acheter quelque chose tu me le dit.

présentation et analyse des données de la grille d'évaluation :

D'après nos résultats obtenus concernant notre troisième cas (assia), nous pouvons constaté que la mère a subi une mal traitance physique et psychologique, une violence conjugale qui traumatise sa vie quotidienne ainsi celle de ses enfants .

Ce qui fait que le petit rami nous a confié sa souffrance et ses peines ce qui peut bloquer son développement cognitive et affective

Synthèse de l'entretien :

Nous avons constaté que la cause de la violence conjugale concernant le cas de Assia, est totalement en dehors de la relation du couple causé par une tierce personne à savoir sa belle-famille, et que la violence avait commencé très tôt après le mariage , par de la torture psychologique et ça s'est empiré vers une violence physique.

Par ailleurs nous avons découvert une figure autoritaire remplaçante à celle du marié, il s'agissait bien évidemment de l'enfant de Assia qui fait de son maximum afin de donner goût à la vie.

Sur cela nous pouvons dire que le sujet de recherche ,Assia et son enfant Anis adhère conformément à notre hypothèse.

Présentation et l'analyse de l'entretien clinique semi directif du quatrième cas :

• Les Informations générale sur le sujet :

Zahra une jeune femme de 38ans, elle a arrêté ces études en 2^{em} année lycée, Zahra travaille comme pâtissière, elle est mariée depuis 12ans, elle a 2 garçons le premier 11ans le deuxième 6ans, elle a connu son mari 1 mois avant le mariage, Zahra ignorait carrément quelle genre d'homme qu'elle allait épouser ; à peine une semaine de leur vie commune celui-ci commença à l'agresser.

Au moment où on a sollicité, Zahra a passé un entretien et que nous allions aborder des questions plus ou moins personnelles et intrusives et nous lui avons demandé de se laisser aller et de ne rien laisser pour elle d'être ouvert d'esprit, elle était totalement coopérative et souriante elle nous a tout dévoilé car elle était dans le besoin d'être écoutée et soulagée.

Les facteurs en cause et les conséquences sur l'épouse :

À commencer Zahra s'est en 2007, Zahra a indiqué dans ces dires que ce n'était guère un mariage arrangé mais c'était une vieille connaissance en disant « *euh oui sneghth g zikwahed n 4 ans* » « euh oui je le connais depuis 4 ans », cette dernière a confirmé aussi qu'elle vivait avec sa belle-famille et que son mari ne travaille pas, et aussi qu'il n'était pas consommateur, d'une substance psychoactive, mais il est son distributeur, on déduit par nos lectures, le caractère vigilant et l'état d'alerte permanent de ce dernier, ce qui induit dans pas mal de situations un comportement violent.

Zahra nous a fait part de la situation actuelle qui est un peu compliquée et détendue entre elle et son mari, or ce dernier s'est permis de se marier avec une deuxième sans l'accord de la première femme, ni des deux familles, ce qui peut être perçu comme un enjeu majeur de cette violence conjugale.

Par ailleurs Zahra nous a informé de la situation instable de son mari avec sa famille or, l'arrivée inattendue d'une deuxième femme a diminué la dynamique familiale, ce qui a fait naître un comportement d'abandon vis-à-vis de ces enfants.

La violence a débuté à une période précoce de la vie conjugale, peu après le mariage c'est ce qu'a avancé, Zahra « *ikathiyoussanéni minajwajblasebba* » « la violence a commencé quelque jours après le mariage sans raison valable. », donc on peut dire que cette violence fait partie de son caractère.

Au moment de la consultation Zahra nous a fait part de la manière dont son mari l'a traité (abus sexuelle, insulte, des coups violents, de la torture psychologique) ceci est corroboré par ses propres dires en disant « *i3Aliyi ayeniguelanikeldirith, tighrith, la3yat, lahdhour n diri, déjà oytl3ara s'ismiw i9ariyid a taghyoult* » « il me faisait tout ce qui est mauvais, de la maltraitance physique, des hurlements, humiliation, des insultes, déjà il m'appelait pas par mon prénom », tout ceci a fait émerger des pensées intrusives telles que (quitter la famille sans préavis et prendre ces enfants) ; mais Zahra ne pouvait agir par le simple fait qu'elle n'a trouvé aucun soutien familial des deux côtés.

Les conséquences de la violence conjugale sur l'enfant :

Un cortège clinique s'en suit concernant l'enfant Oussama âgé de 11 ans tel que l'isolement, la non sociabilité, et l'échec scolaire ceci est dû à l'ampleur qu'a pris la situation conflictuelle de la famille Oussama. La figure paternelle autoritaire et tendre est complètement absente, et un père avec une allure agressive et humiliante et pris place au quotidien c'est ce qu'a avancé Zahra en disant « *I9el orihader d heditghima'yimanis, les notes sont catastrophiques, même babasi9El oulachith, hacha igt3Ayitfelas* »

Au moment de la consultation on a remarqué le même trait mentionné au début par Zahra, et Oussama évitait le regard de toutes les personnes dans la salle.

Par ailleurs il essayait de remplacer la figure du père en essayant d'accomplir certaines tâches au quotidien Zahra affirmait que « *itrouh « al marché ihaméleathikimewahi d lahbabeattaslahwayajiykhadem* », « il allait au marché, il restait avec les invités, plein de choses ».

Présentation et analyse des données de la grille d'évaluation

Notre grille d'évaluation de notre quatrième cas (Zahra) nous a révélé et nous a permis d'y voir clairement sa souffrance et son épuisement moral. Un épuisement qui la ralentit dans sa vie quotidienne et qui la perturbe ; nous donnons

recueille nous on identifier l'atmosphère violent et agressive dont souffre la mère et subissent les enfants .

mais malgré cela nos récoltent nous ont bien montrer que la relation de zahra et son fils oussama est stable.

Synthèse de l'entretien :

Nous avons déduit que la violence conjugale a commencé précocement dans la vie de Zahra en lui faisant subir toute sorte de torture (physique et psychologique, sexuelle, etc....) mais cette situation ne se résume pas seulement au vécu de Zahra or que l'enfant Oussama, en était témoin présent , ce qui a fait que ce dernier soi forgé ainsi.

Toute fois en subissant le même sort que la mère cherché de la protection de la part de sa mère, mais cette dernière ne pouvait rien faire Oussama s'est lui-même transformé en figure a la fois, protectrice et autoritaire, ce qui forgé d'avantage la relation mère enfant dans le bon sens de ce fait et suite à ce qui a été dit au part avant nous pouvons supposé que Oussama et ,Zahra adhère conformément a notre hypothèse qui stipule que la relation mère enfant dans une situation de violence conjugale est bonne .

Présentation et analyse de l'entretien clinique semi directif du cinquième cas :

• Les Informations générale sur le sujet :

Lamia est une jeune maman de 36 ans, issue d'une famille modeste ; elle est ingénieure en biologie enseignante de physique dans un lycée, maman d'une petite youssra âgé de 5ans et elle est dans la préscolaire ses parents sont mariées depuis 9ans.

Lamia est mariée depuis 2010 ; et semble connaître la violence depuis le premier jour de son mariage, son mari est agent immobilier ; Lamia affirme l'avoir connue 12 ans avant leurs vie commune.

Chaque soir son mari adopte des disputes violentes, agressives et traumatisante aux yeux de sa fille.

Lamia s'est rendu pour la première fois à la consultation psychologique pour nous exposer son combat quotidien qu'elle subit avec sa petite fille.

Les facteurs en cause et les conséquences sur l'épouse :

Lamia disait qu'elle était promise à une belle vie ; jusqu'à ce qu'elle découvre que son mari la trempait avec sa secrétaire et qu'il avait une liaison avec celle-ci.

À travers ses propos son mari rentrer tard le soir et passe ses journées dehors sans même prendre le temps d'appeler sa femme ou pire encore de chercher après sa petite youssra.

Lamia nous a raconté Durant la consultation ; la jeune maman avait les larmes aux yeux est resté un bon moment sans rien nous dire, puis à un moment donné elle nous a parlé de sa dernière nuit avec son mari ; cette nuit là son mari est rentré ivre à la maison, Lamia avait juste le temps de poser sa fille dans son lit après l'avoir endormie le reste c'était un mélange d'horreur, de cri de larmes de sang etc. puis il a quitté la maison sans rien dire.

Le lendemain nous a raconté Lamia « *kraghedsvah 3alghasse ayafki i yelli mi thézratchoké ; nighassotaguatharaa yellidel maquillage kenamwinaiykhadem le clown gu cirque* »

« j'ai préparé le petit déjeuner pour ma fille, elle avait les yeux grand ouverts sur mon visage tuméfier ; je lui es dit n'ai pas peur ma chérie c'est juste du maquillage pour rigoler comme fessais le clown dans les cirques » .

Lamia nous disait que c'était mon premier mensonge et j'ai pensé que soit je partais sur cette vois soit j'arrêtais tout maintenant ; ce matin là j'avais une seule est unique choses c'est de me protéger et protéger ma fille d'après ses dits « *fghaghgkhamiwhoussaghimaniwathamthaghe , dmaghiliw d'ailleurs ligh sel pyjama , tdoughguavrithmédenrawlanefellihoussaghimaniwtwabahthlagh* » « je suis sortie de ma maison en pyjama , j'avais sentie comme si ma mort s'approcher , j'ai pris ma fille d'ailleurs je suis sortie en pyjama ; les gents changeaient de trottoir a ma vue je n'ai jamais eu aussi honte de ma vie ».

Suite a cela Lamia a rejoint la maison de ses parents qui l'accueillit, sa maman était terrifier de voir le visage de sa fille déformer ayant cette peur que son marie vient taper a la porte pour la tuer ou de pouvoir kidnapper sa fille .

Les conséquences de la vie conjugale sur l'enfant :

Au cours de notre entretiens on avait toujours l'œil sur la petite youssra qui semblait être couper du monde extérieur ; son regard était vide elle tenait la main de sa maman qui était pour elle comme une sorte de protection face anos visages inconnue.

Sa maitresse a l'école qui est une amie d'enfance de Lamia chercher toujours a comprendre son comportement inhabituelle de la petite youssra ; d'après sa maitresse youssra avait du mal à se concentrer sur ses activités maternelles , elle était sensible aux bruits et aux sons que lorsque ses camarades chantaient elle mettait ses deux mains sur ses oreilles et des fois même elle quitte sa classe sans prévenir .

présentation et analyse des données de la grille d'évaluation

Les informations récolté de notre cinquième cas (Lamia) est un support qui nous a permis de mettre le point sur ca violence conjugale un territoire néanmoins agressive démontrer par ses réponse sur la grille de l'évaluation ; la

mère était victime de violence physique et psychologique et l'impuissance de surmonter cette situation, cette violence à déterminer que Youssra a été témoin de ces mauvais traitements envers sa mère ce que nous avons dépisté selon la grille d'évaluation.

Synthèse de l'entretien

Nous avons constaté que la violence conjugale a pris position tardivement au cours de la vie de Lamia ; ce qui a perturbé l'enfance de Youssra face aux comportements violents de son père, un père qui pour un enfant doit être doux, et aussi présente telle que la maman, un père qui dont sa fille s'estime comme une princesse ; mais dans notre entretien nous avons observé et compris que Lamia et la petite Youssra semblent être très proches et adoptent une bonne relation de la mère et l'enfant dans une situation de violence conjugale.

2. Discussion des hypothèses

A partir de tous ce qui a été recueillis tous au long de notre travail de recherche, et grâce aux entretiens élaborés avec notre échantillon qui comporte 10 cas dont 5 mères et 5 enfants âgés de 5 à 11 ans, avec différents niveaux d'études et grâce à l'échelle de « ? » ; nous avons observé que l'hypothèse générale formulée dans notre problématique qui affirme que notre recherche sur la relation mère-enfants dans une situation de violence conjugale semble être une bonne relations, car d'après nos cas on a pu constater qu'il y'a une bonne entente entre la maman et son fils

D'après les résultats obtenus par le biais de l'entretien clinique les cinq cas, Zahra, Nabila, Assia, Tahar, Hakima, et Lamia, mettent en évidence l'énoncé de cette hypothèse.

Nous présenterons quelques vignettes cliniques, afin de démontrer des conséquences de la violence : sur les enfants ainsi que sur la mère :

Cas de Zahra :

- Sur l'enfant : on note que son fils crie et pleure et essaie de défendre sa mère lors des violences exercées par le père.
- Sur la maman : l'entretien nous confirme que la maman a du mal à accepter cette vie elle se sent méprisée, triste, en colère que ce n'est pas la vie qu'elle s'imagine vivre (surtout avec une deuxième femme), elle n'arrive pas à comprendre pourquoi son propre mari lui a fait ça, Mme Zahra préfère rester dans cette maison endurée tout pour le sacrifice de ces enfants « Oussama, on va construire notre vie ensemble »

Cas de Nabila :

- Sur l'enfant : Anis semble très réservé à lui-même il cache une grande tristesse derrière son sourire pour ne pas lui en rajouter à sa mère il veut qu'il soit fier de lui pour rendre le sourire à sa mère.

- Sur la maman : A travers l'entretien on a constaté que la maman a l'envie de divorcé et construire sa vie avec ces enfants.

Cas de Assia :

- Sur l'enfant : Ramy, est perturbé, il a souvent peur quand son père rentre à la maison, il est trop attaché à sa mère, subit des échecs scolaires, toujours à l'écart, de plus il est énurétique.
- Sur la maman : au cours de l'entretien Assia d'éclaire quelle souffre de solitude, « je suis seule pour élever mes enfants »

Cas de Hakima :

- Sur l'enfant : Amina semble très attachée à sa mère elle ne lui lâche pas ça main une second trop timide et un air triste, la conséquence fut l'échec scolaire.
- Sur la maman : l'entretien montre que la maman a du mal a accepter sa situation, elle se sent rabaissé humiliées devants ses enfants.

Cas de Lamia :

- Sur l'enfant : Youssra très réservée à elle mémé, elle adobe un air triste
- Sur la maman : lors de l'entretien, Lamia déclare qu'elle a des difficultés de concentration, de perte d'estime de soi et un air mélancolique

Synthèse :

D'après nos résultats, on peut dire que la violence conjugale a des conséquences négatives sur la victime, et sur l'enfant, elle laisse une marque indélébile avec laquelle la maman va devoir apprendre à gérer la situation.

En effet, les mamans victimes de violence conjugale sont, quoi qu'il advienne capables d'amour, de chaleur et d'encouragement vis-à-vis de leur enfant. Ceci laisse à penser que leurs difficultés à maintenir un comportement éducatif cohérent et adapté seraient liées à un manque de repère et de stabilité psychique.

Conclusion :

Cette étude s'attarde à examiner l'évolution de la détresse psychologique à l'enfance, une période de développement de la vie en termes d'ouverture vers le monde extérieur à la famille. Par l'identification de corrélats familiaux à la présentation de patrons développementaux problématiques, cette thèse appuie l'importance de considérer la relation affective avec les parents au-delà des pratiques éducatives observables dans les situations de difficultés émotionnelles des enfants.

Nous trouvons qu'un certain nombre de comportements de la maman vis-à-vis de son enfant sont corrélés aux difficultés de l'enfant, les comportements dits positifs décrivaient en effet davantage des comportements affectifs et les comportements dits négatifs des comportements éducatifs. Ceci nous a permis de mettre en avant que la maman victime de violence conjugale porterait en elle la même volonté et la même capacité maternelle que toute mère. Elle est en effet en mesure de se projeter dans des comportements affectifs de l'ordre de la chaleur et du soutien. Elle serait cependant dans un processus psychique typique de la violence qui la rendrait moins disponible à son enfant et lui ferait perdre un certain nombre de repères éducatifs.

Il est prédit que plus la maman aura de comportements éducatifs incohérents/inadaptés, plus l'enfant développera de comportements à risque.

Par ailleurs, plus la maman aura la capacité d'adopter des comportements de chaleur, de soutien, d'encouragement, plus l'enfant aura une perception sécuritaire et positive de la situation de violence, et moins il développera de comportements à risque.

La violence conjugale subies par les femmes dans leurs vie de couple est au fil d'actualité, un phénomène dont on parlait peu et qui pourtant concerne une femme sur dix ; or les violence conjugale ne sont pas que physiques ; elles peuvent être verbale ou psychologique , ces types de violence clairement identifiés peuvent être cumulatives et assez fréquentes ; cependant on parle d'une violence ou l'enfant est exposé à cette maltraitance dont il devient le témoins de ce traumatisme qui peut être la source d'un rapprochement ou d'un déchirement relationnel avec sa mère.

Nous avons pu voir à travers notre étude de cette dyade des difficultés dans le liens mère-enfant qui s'est construit sur le fond de cette violence conjugale ; on effet nous avons observez leurs peines à pouvoir exprimer leurs douleurs et leurs traumatismes; mais cela peut être une référence ordinaire.

Notre profonde étude nous à démontrer qu'il existe fortement une affection l'un envers l'autre ce qui anime leurs relations maternelles, un lien qui les unis ainsi.

Si sous un premier abord on pourrait croire à une absence de lien au sein de cette dyade, on remarque qu'il existe une forme de rapprochement générationnelle où l'enfant donne vie réelle et subjectif à sa mère.

De ce fait on a révélé l'analyse des donnés de l'entretien clinique, des maman on vécut leur vie jusqu'à présent des actes de mal traitence ainsi subissent les conséquences qui on altéré de même relation avec leurs enfants, chose qu'on a constaté d'après l'analyse des axes, effectué pour les maman et leurs enfant qui on montrée l'altération de système familiale ainsi le déséquilibre de qualité de relation mère-enfant.

Ce travail nous a permis d'acquérir une meilleure compréhension etd'approfondir nos connaissances sur les deux volets théorique et pratique.

Pour terminer, notre recherche est certes modeste ; elle a, cependant, la prétention de vouloir être authentique. Nous avons tenté d'ouvrir une fenêtre aussi fidèle que possible sur la réalité de relation mère-enfant en violence conjugale et leur dynamique en Algérie. Nous ambitionnons sérieusement de poursuivre sur cette lancée et encourageons de surcroît les autres étudiants et chercheurs à explorer la famille plus en profondeur.

Liste bibliographique

Liste bibliographique

1. Abrahams, C. (1994) Les victimes cachées: Les enfants et la violence domestique. Londres: Action NCH pour les enfants.
2. Angers, M. (1997). *Initiation pratique à la méthodologie des recherches*
3. Blanchet, A.&Gotman, A. (2014). *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*.
4. Bowlby, J (2002) Attachement et perte, 1 l'attachement. Universitaire de Paris.
5. Casbah université, Alger.
6. Chahraoui, Kh. &Bénony, H. (2003). *Méthodes, évaluation et recherches*
7. Ciccone, A. (1998). *L'observation clinique*. Paris : Dunod.
8. clinique. *Recherche en soins infirmiers*, 84(1), 41-51. doi:10.3917/rsi.084.0041.
9. Coker, A.L., Smith, P.H. et Fadden, M.K. (2005) Violence conjugale et handicap chez les femmes fréquentant des cliniques de médecine familiale,.New York : Journal of Women'sHealth.
- 10.Coker, A.L., Watkins, K.W., Smith, P.H. et Brandt, H.M. (2003) Le soutien social ou émotionnel réduit l'impact de la violence du partenaire sur la santé: application de la modélisation par équation structurelle, médecine préventive.
- 11.Culbertson, K.A. et Dehle, C. (2001) Impact de l'agression sexuelle en fonction du type de l'auteur, New york : Journal of Interpersonal Violence.
- 12.Davis, L. et Carlson, B.E. (1987) «Observations de la violence conjugale: qu'arrive-t-il aux enfants?» Journal of Violence interpersonnelle. *de cas*. Paris : Armand colin. *de l'adulte*. Paris : Dunod.
- 13.Del Vecchio, T. et O'Leary, K. D. (2004). Efficacité des traitements de la colère pour des problèmes spécifiques de la colère: analyse méta-analytique. *Revue de psychologie clinique*.
- 14.Dobash, R.E. et Dobash, R.P. (1979), Violence contre les femmes: un cas contre le patriarcat. New York: presse libre.
- 15.Dobash, R.P. et Dobash, R.E. (2004) Violence des femmes envers les hommes dans des relations intimes,Londre : British Journal of Criminology
- 16.DoH (ministère de la Santé) (2005), Réponse à la violence domestique: Manuel à l'intention des professionnels de la santé. London: ministère de la Santé.

- 17.Domjan, M. (2003) Les principes d'apprentissage et de comportement, 5e éd. Belmont, Californie: Thomson / Wadsworth.
- 18.données. Boulevard Laurier : Presse de l'université du Québec.
- 19.Douville, O., & Jacobi, B. (2009). *10 entretiens en psychologie clinique en psychologie clinique*. Paris : Dunod.
- 20.Fernandez, L. & Pedinielli, J.-L. (2005). *L'observation clinique et l'étude*
- 21.Fernandez, L., & Pedinielli, J.-L. (2006). La recherche en psychologie
- 22.Gauthier, B. (2009). *Recherche social d la problématique à la collecte des*
- 23.Giami, A. (2009). *La posture clinique dans la recherche en psychologie et*
- 24.Henning, K. et Feder, L. (2004) Comparaison entre hommes et femmes arrêtés pour violence domestique: qui représente la plus grande menace? *Journal of Family Violence*.
- 25.J. Dienemann; J. Campbell; J. Wiederhorn; K. Laughon; E. E. Jordan (2003). Un chemin critique pour la violence du partenaire intime dans le continuum de soins, *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*
- 26.Jones, D.P.H. (2003) Communiquer avec les enfants vulnérables: guide pour les pratiquants. Londres: Gaskell.
- 27.Klee, H., Jackson, M. et Lewis, S. (2002) Toxicomanie et maternité. Londres: Routledge.
- 28.Kroll, B. et Taylor, A. (2003) Mésusage de substances psychoactives et bien-être de l'enfant. Londres: Jessica Kingsley Publishers.
- 29.Lehmann, P. (1997) «L'évolution du syndrome de stress post-traumatique chez un échantillon d'enfants témoins d'une autre agression». *Journal of Family Violence*.
- 30.Levendosky, A.A., Huth-Bocks, A.C., Semel, M.A. et Shapiro, D.L. (2002)«Symptômes traumatiques chez les enfants d'âge préscolaire exposés à la violence conjugale ». *Journal of Interpersonal Violence*.
- 31.Lodge, S., Goodwin, J. et Pearson, C. (2001). Violence conjugale dans le Devon: exercice de cartographie. Exeter: Conseil du comté de Devon & Constabulary du Cornwall et du Devon.
- 32.Malos, E. et Hague, G. (1993) Violence conjugale et logement: Réponses des autorités locales aux femmes et aux enfants qui échappent à la violence domestique. Bristol:Women'sAidFederation et Université de Bristol.
- 33.McGee, C. (2000) Expériences de violence domestique chez les enfants. Londres: Jessica Kingsley Publishers.
34. Nicole, G, (2010) Antoine, G,L'attachement : approche théorique : Du bébé à la personne âgée : Elsevier Masson.

35. Marle-Dominique, A. (2008) Construire et soigner la relation mère-enfant. Paris : Dunod.
36. Marie-Michèle, B & Roger, G. (2003) les relations parents-enfants, de la naissance a la puberté. Belgique : Armand Colin.
37. Michel, H. (2011) Thérapie familiale. Paris : Masson.
38. Paillé, P., (2006). *La méthodologie qualitative*. Paris : Armand Colin.
39. Paris : Armand Colin.
40. Poussin, G. (2005). *La pratique de l'entretien clinique*. Paris : Dunod. *sciences humaines*.

41. colloque international, (2013). Famille traumatismes et résilience. Sous la direction de Bouata et Sahraoui. Faculté des sciences humaines et sociales Campus Aboudaw.

<http://www.cairn.info>

Annexes

Annexe 1 : Guide d'entretien

Information sur le sujet :

Nom prénom mère, enfant.

Age de la mère.

Age de l'enfant.

Niveau d'étude de la mère.

Niveau d'étude de l'enfant.

La profession de la mère si c'est oui, laquelle. ?

Axe 1 : information sur la vie conjugal :

- 1) En quelle année êtes-vous marié ?
- 2) La durée de votre mariage ?
- 3) C'était un mariage arrangé ou bien par connaissance. ?
- 4) Est-ce que votre mari est-il un fumeur, alcoolique, ou consomme-t-il de la drogue, ?
- 5) Est-ce que votre mari travaille. ?
- 6) Est-ce que vous vivez seule ou bien avec votre belle famille, si c'est oui, pouvez-vous nous les indiquer. ?
- 7) Est-ce que votre mari rentre-t-il tard la nuit. ?
- 8) Comment se comporte avec son enfant. ?

Axe 2 : information sur la violence conjugale

- 9) Est-ce que le comportement actuel de votre mari était le même pendant les premiers jours de votre mariage. Si c'est oui pouvez-vous nous le préciser la période, et comment ça a commencé ?
- 10) Pouvez-vous nous dire exactement la cause de la dégradation de votre relation de couple. ?
- 11) Adopte-t-il des comportements d'abandon. ?
- 12) Comment il est avec son entourage, avait-il le même comportement. ?
- 13) Comment cette violence est-elle exprimée. ?
- 14) Après avoir subi cette violence à ce moment est-ce que vous vous sentiez en sécurité dans votre maison. ?
- 15) Pouvez-vous nous décrire votre état psychologique à ce moment-là. ?

- 16) Y'avait –il des interventions de la part de votre famille. ?
- 17) Avez-vous déjà quitté la maison sans prévenir personne. ?
- 18) Avez-vous trouvé des soutiens dans votre belle famille. ?
- 19) Avez-vous essayé de vous défendre. ?
- 20) Avez-vous déjà essayé d'appeler la police. ?

Axe 3 : information sur la relation mère-enfant

- 21) Est-ce que votre enfant assiste à cette maltraitance. ?
- 22) Réagit-il vis-à-vis cette maltraitance, exprime-t-il des comportements d'opposition vis-à-vis son père. ?
- 23) Comment se comporte-t-il avec vous, sentez-vous un semblant d'hostilité dans son langage. ?
- 24) Sentez-vous que son comportement a changé. ?
- 25) Communique-t-il avec vous comme avant. ?
- 26) Aime-t-il rester seule. ?
- 27) Vous demande-t-il de l'aide pour accomplir ses tâches. ?
- 28) Vous raconte-t-il ce qui lui fait mal ou le dérange. ?
- 29) Quelles sont ces qualités, est-il de bonne humeur, confiant, tolérant ou triste inquiet, s'emporte facilement
- 30) Avez-vous quelque chose rajouté. ?

Annexe 2 : Grille d'évaluation

Annexes

Annexe 1 : Guide d'entretien

Information sur le sujet :

Nom prénom mère, enfant.

Age de la mère.

Age de l'enfant.

Niveau d'étude de la mère.

Niveau d'étude de l'enfant.

La profession de la mère si c'est oui, laquelle. ?

Axe 1 : information sur la vie conjugal :

- 1) En quelle année êtes-vous marié ?
- 2) La durée de votre mariage ?
- 3) C'était un mariage arrangé ou bien par connaissance. ?
- 4) Est-ce que votre mari est-il un fumeur, alcoolique, ou consomme-t-il de la drogue, ?
- 5) Est-ce que votre mari travaille. ?
- 6) Est-ce que vous vivez seule ou bien avec votre belle famille, si c'est oui, pouvez nous les indiquer. ?
- 7) Est-ce que votre mari rentre-t-il tard la nuit. ?
- 8) Comment se comporte avec son enfant. ?

Axe 2 : information sur la violence conjugale

- 9) Est-ce que le comportement actuel de votre mari était le même pendant les premiers jours de votre mariage. Si c'est oui pouvez-vous nous le préciser la période, et comment ça a commencé ?
- 10) Pouvez-vous nous dire exactement la cause de la dégradation de votre relation de couple. ?
- 11) Adopte-t-il des comportements d'abandon. ?
- 12) Comment il est avec son entourage, avait-il le même comportement. ?
- 13) Comment cette violence est-elle exprimée. ?
- 14) Après avoir subi cette violence à ce moment est-ce que vous vous sentiez en sécurité dans votre maison. ?
- 15) Pouvez-vous nous décrire votre état psychologique à ce moment-là. ?

- 16) Y'avait –il des interventions de la part de votre famille. ?
- 17) Avez-vous déjà quitté la maison sans prévenir personne. ?
- 18) Avez-vous trouvé des soutiens dans votre belle famille. ?
- 19) Avez-vous essayé de vous défendre. ?
- 20) Avez-vous déjà essayé d'appeler la police. ?

Axe 3 : information sur la relation mère-enfant

- 21) Est-ce que votre enfant assiste à cette maltraitance. ?
- 22) Réagit-il vis-à-vis cette maltraitance, exprime-t-il des comportements d'opposition vis-à-vis son père. ?
- 23) Comment se comporte-t-il avec vous, sentez-vous un semblant d'hostilité dans son langage. ?
- 24) Sentez-vous que son comportement a changé. ?
- 25) Communique-t-il avec vous comme avant. ?
- 26) Aime-t-il resté seule. ?
- 27) Vous demande-t-il de l'aide pour accomplir ses tâches. ?
- 28) Vous raconte t-il ce qui lui fait mal ou le dérange. ?
- 29) Quelles sont ces qualités, est-il de bonne humeur, confiant, tolérant ou triste inquiet, s'emporte facilement
- 30) Avez-vous quelque chose rajouté. ?

Annexe 2 : Grille d'évaluation

La Grille d'observation du premier Cas :
Hakima et la petite amina

Lois de la communication et d'échanges qui régissent le système familiale (victime de violence conjugale) comme étant un éléments déclencheur de la violence conjugale

Types de communication	La communication au sein du système familiale avant la naissance de l'enfant				La communication au sein du système familiale après la naissance de l'enfant
	Verbal				Intra verbal
Le système familiale					
La communication intra famille est-elle (votre communication avec votre conjoint)	Avec entente	Sans entente	Avec souplesse	Avec rigidité	Existe-t-il ce type de communication au sein de votre système familiale ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -Si oui, précisez : -Fréquente <input checked="" type="checkbox"/> -Selon la situation <input type="checkbox"/> -Rare <input type="checkbox"/>
				X	
Les échanges avec votre conjoint sont-elles : -Sans agressivité <input type="checkbox"/> -Dans la moyenne <input type="checkbox"/> -Rare <input checked="" type="checkbox"/> -Absente <input type="checkbox"/>	Le conjoint				

Enfant témoin de violence conjugale observé par l'enfant

(acte de violence observé selon l'enfant)

Types de violence	Violence physique	Violence psychologique
Observation de l'enfant		
L'observation directe de l'enfant	-observez-vous les actes de violence commis par votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-assistez-vous à l'agression morale de votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'observation indirecte de l'enfant	-ça vous arrive d'entendre les crie de votre maman ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-Quelle types d'agression moral que vous entendez ? Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Acte de violence observé selon la maman

Types de violences	Violence physique	Violence psychologique
Observation de La maman		
Observation de l'enfant selon la maman	-votre enfant observe-t-il votre violence physique ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui lès quel : <i>les coups de point</i> <i>les gifles</i> <i>étranglement</i>	-votre conjoint vous insulte-t-il fréquemment ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -votre enfant observe-t-il les agressions moral de votre conjoint ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

La réaction de l'enfant envers ses parents :

Selon la mère	Selon l'enfant
-votre enfant adopte t-il des actes de votre mari Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>	-sentez-vous en sécurité vis-à-vis de votre père Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
-votre enfant a-t-il essayé de vous défendre durant votre maltraitance Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-Quelle est votre sentiment dominant durant cette situation de violence : Tristesse <input checked="" type="checkbox"/> Colère <input type="checkbox"/> Haine <input checked="" type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
-votre enfant ce sens t-il comme étant la source de cette maltraitance Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> -avez-vous déjà eu l'idée de quitté la maison de vos parents Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
-votre enfant fuit t-il ou ce cache t-il durant votre maltraitance Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
-pensée vous que votre enfant est stressé, angoissé autant que vous Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale :

D'après la mère	D'après l'enfant
-votre enfant est t-il proche de vous ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-pensé vous que votre mère est une bonne maman Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
-Pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre enfant : Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Forte <input checked="" type="checkbox"/>	-pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre maman Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Forte <input checked="" type="checkbox"/>
-pensez-vous que vous êtes un élément protecteur pour votre enfant Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	- sentez-vous en sécurité au pré de votre maman Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

La grille d'évaluation du deuxième cas : Nabila et Amis

Lois de la communication et d'échanges qui régissent le système familiale (victime de violence conjugale) comme étant un éléments déclencheur de la violence conjugale

Types de communication	La communication au sein du système familiale avant la naissance de l'enfant				La communication au sein du système familiale après la naissance de l'enfant
	Verbal				Intra verbal
Le système familiale					
La communication intra famille est-elle (votre communication avec votre conjoint)	Avec entente	Sans entente	Avec souplesse	Avec rigidité	Existe-t-il ce type de communication au sein de votre système familiale ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -Si oui, précisez : -Fréquente <input type="checkbox"/> -Selon la situation <input checked="" type="checkbox"/> -Rare <input type="checkbox"/>
		X			
Les échanges avec votre conjoint sont-elles :	Le conjoint				
	-Sans agressivité	<input type="checkbox"/>			
-Dans la moyenne	<input type="checkbox"/>				
-Rare	<input checked="" type="checkbox"/>				
-Absente	<input type="checkbox"/>				

Enfant témoin de violence conjugale observé par l'enfant

(acte de violence observé selon l'enfant)

Types de violence	Violence physique	Violence psychologique
Observation de l'enfant		
L'observation directe de l'enfant	-observez-vous les actes de violence commis par votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-assistez-vous à l'agression morale de votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'observation indirecte de l'enfant	-ça vous arrive d'entendre les crie de votre maman ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-Quelle types d'agression moral que vous entendez ? Menace <input type="checkbox"/> Moquerie <input type="checkbox"/> Insulte <input checked="" type="checkbox"/>

Acte de violence observé selon la maman

Types de violences	Violence physique	Violence psychologique
Observation de La maman		
Observation de l'enfant selon la maman	-votre enfant observe-t-il votre violence physique ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui lès quel : <i>Coup de poing</i>	-votre conjoint vous insulte-t-il fréquemment ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -votre enfant observe-t-il les agressions moral de votre conjoint ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

La réaction de l'enfant envers ses parents :

Selon la mère	Selon l'enfant
-votre enfant adopte t-il des actes de votre mari Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>	-sentez-vous en sécurité vis-à-vis de votre père Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
-votre enfant a-t-il essayé de vous défendre durant votre maltraitance Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>	-Quelle est votre sentiment dominant durant cette situation de violence : Tristesse <input type="checkbox"/> Colère <input checked="" type="checkbox"/> Haine <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
-votre enfant ce sens t-il comme étant la source de cette maltraitance Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> -avez-vous déjà eu l'idée de quitté la maison de vos parents Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
-pensée vous que votre enfant est stressé, angoissé autant que vous Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale :

D'après la mère	D'après l'enfant
-votre enfant est t-il proche de vous ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-pensé vous que votre mère est une bonne maman Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
-Pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre enfant : Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input checked="" type="checkbox"/> Forte <input type="checkbox"/>	-pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre maman Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input checked="" type="checkbox"/> Forte <input type="checkbox"/>
-pensez-vous que vous êtes un élément protecteur pour votre enfant Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	- sentez-vous en sécurité au pré de votre maman Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>

La grille d'évaluation du troisième cas : Assia et Sami

Lois de la communication et d'échanges qui régissent le système familiale (victime de violence conjugale) comme étant un éléments déclencheur de la violence conjugale

Types de communication	La communication au sein du système familiale avant la naissance de l'enfant				La communication au sein du système familiale après la naissance de l'enfant
	Verbal				Intra verbal
Le système familiale					
La communication intra famille est-elle (votre communication avec votre conjoint)	Avec entente	Sans entente	Avec souplesse	Avec rigidité	Existe-t-il ce type de communication au sein de votre système familiale ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -Si oui, précisez : -Fréquente <input checked="" type="checkbox"/> -Selon la situation <input type="checkbox"/> -Rare <input type="checkbox"/>
		X			
Les échanges avec votre conjoint sont-elles : -Sans agressivité -Dans la moyenne -Rare -Absente	Le conjoint				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Enfant témoin de violence conjugale observé par l'enfant

(acte de violence observé selon l'enfant)

Types de violence	Violence physique	Violence psychologique
Observation de l'enfant		
L'observation directe de l'enfant	-observez-vous les actes de violence commis par votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-assistez-vous à l'agression morale de votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'observation indirecte de l'enfant	-ça vous arrive d'entendre les cris de votre maman ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-Quels types d'agression morale que vous entendez ? Menace <input checked="" type="checkbox"/> Moquerie <input checked="" type="checkbox"/> Insulte <input type="checkbox"/>

Acte de violence observé selon la maman

Types de violences	Violence physique	Violence psychologique
Observation de la maman		
Observation de l'enfant selon la maman	-votre enfant observe-t-il votre violence physique ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui lesquels : • Les gifles • l'étranglement	-votre conjoint vous insulte-t-il fréquemment ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -votre enfant observe-t-il les agressions morales de votre conjoint ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

La réaction de l'enfant envers ses parents :

Selon la mère	Selon l'enfant
-votre enfant adopte t-il des actes de votre mari Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>	-sentez-vous en sécurité vis-à-vis de votre père Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
-votre enfant a-t-il essayé de vous défendre durant votre maltraitance Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-Quelle est votre sentiment dominant durant cette situation de violence : Tristesse <input type="checkbox"/> Colère <input checked="" type="checkbox"/> Haine <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
-votre enfant ce sens t-il comme étant la source de cette maltraitance Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> -avez-vous déjà eu l'idée de quitté la maison de vos parents Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
-pensée vous que votre enfant est stressé, angoissé autant que vous Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale :

D'après la mère	D'après l'enfant
-votre enfant est t-il proche de vous ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-pensé vous que votre mère est une bonne maman Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
-Pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre enfant : Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Forte <input checked="" type="checkbox"/>	-pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre maman Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Forte <input checked="" type="checkbox"/>
-pensez-vous que vous êtes un élément protecteur pour votre enfant Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	- sentez-vous en sécurité au pré de votre maman Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Grille d'évaluation du quatrième cas : Zahra et Oussama.

Lois de la communication et d'échanges qui régissent le système familiale (victime de violence conjugale) comme étant un éléments déclencheur de la violence conjugale

Types de communication	La communication au sein du système familiale avant la naissance de l'enfant				La communication au sein du système familiale après la naissance de l'enfant
Le système familiale	Verbal				Intra verbal
La communication intra famille est-elle (votre communication avec votre conjoint)	Avec entente	Sans entente	Avec souplesse	Avec rigidité	Existe-t-il ce type de communication au sein de votre système familiale ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -Si oui, précisez : -Fréquente <input checked="" type="checkbox"/> -Selon la situation <input type="checkbox"/> -Rare <input type="checkbox"/>
		X			
Les échanges avec votre conjoint sont-elles : -Sans agressivité -Dans la moyenne -Rare -Absente	Le conjoint				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Enfant témoin de violence conjugale observé par l'enfant

(acte de violence observé selon l'enfant)

Types de violence	Violence physique	Violence psychologique
Observation de l'enfant		
L'observation directe de l'enfant	-observez-vous les actes de violence commis par votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-assistez-vous à l'agression morale de votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'observation indirecte de l'enfant	-ça vous arrive d'entendre les crie de votre maman ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-Quelle types d'agression moral que vous entendez ? Menace <input checked="" type="checkbox"/> Moquerie <input type="checkbox"/> Insulte <input type="checkbox"/>

Acte de violence observé selon la maman

Types de violences	Violence physique	Violence psychologique
Observation de La maman		
Observation de l'enfant selon la maman	-votre enfant observe-t-il votre violence physique ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui lès quel : <i>...aifle, stranglement</i>	-votre conjoint vous insulte-t-il fréquemment ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -votre enfant observe-t-il les agressions moral de votre conjoint ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

La réaction de l'enfant envers ses parents :

Selon la mère	Selon l'enfant
-votre enfant adopte t-il des actes de votre mari Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>	-sentez-vous en sécurité vis-à-vis de votre père Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
-votre enfant a-t-il essayé de vous défendre durant votre maltraitance Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-Quelle est votre sentiment dominant durant cette situation de violence : Tristesse <input type="checkbox"/> Colère <input checked="" type="checkbox"/> Haine <input checked="" type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
-votre enfant ce sens t-il comme étant la source de cette maltraitance Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -avez-vous déjà eu l'idée de quitté la maison de vos parents Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
-pensée vous que votre enfant est stressé, angoissé autant que vous Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale :

D'après la mère	D'après l'enfant
-votre enfant est t-il proche de vous ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-pensé vous que votre mère est une bonne maman Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
-Pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre enfant : Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Forte <input checked="" type="checkbox"/>	-pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre maman Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Forte <input checked="" type="checkbox"/>
-pensez-vous que vous êtes un élément protecteur pour votre enfant Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	- sentez-vous en sécurité au pré de votre maman Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

La grille d'évaluation du cinquième cas Lamia et Youssef

Lois de la communication et d'échanges qui régissent le système familiale (victime de violence conjugale) comme étant un éléments déclencheur de la violence conjugale

Types de communication	La communication au sein du système familiale avant la naissance de l'enfant				La communication au sein du système familiale après la naissance de l'enfant
	Verbal				Intra verbal
Le système familiale					
La communication intra famille est-elle (votre communication avec votre conjoint)	Avec entente	Sans entente	Avec souplesse	Avec rigidité	Existe-t-il ce type de communication au sein de votre système familiale ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -Si oui, précisez : -Fréquente <input checked="" type="checkbox"/> -Selon la situation <input type="checkbox"/> -Rare <input type="checkbox"/>
		X			
Les échanges avec votre conjoint sont-elles :	Le conjoint				
	-Sans agressivité <input type="checkbox"/> -Dans la moyenne <input type="checkbox"/> -Rare <input type="checkbox"/> -Absente <input checked="" type="checkbox"/>				

Enfant témoin de violence conjugale observé par l'enfant

(acte de violence observé selon l'enfant)

Types de violence	Violence physique	Violence psychologique
Observation de l'enfant		
L'observation directe de l'enfant	-observez-vous les actes de violence commis par votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-assistez-vous à l'agression morale de votre père ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'observation indirecte de l'enfant	-ça vous arrive d'entendre les crie de votre maman ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-Quelle types d'agression moral que vous entendez ? Menace <input checked="" type="checkbox"/> Moquerie <input type="checkbox"/> Insulte <input checked="" type="checkbox"/>

Acte de violence observé selon la maman

Types de violences	Violence physique	Violence psychologique
Observation de La maman		
Observation de l'enfant selon la maman	-votre enfant observe-t-il votre violence physique ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui les quel : <u>Stressamment</u>	-votre conjoint vous insulte-t-il fréquemment ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -votre enfant observe-t-il les agressions moral de votre conjoint ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

La réaction de l'enfant envers ses parents :

Selon la mère	Selon l'enfant
-votre enfant adopte t-il des actes de votre mari Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>	-sentez-vous en sécurité vis-à-vis de votre père Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
-votre enfant a-t-il essayé de vous défendre durant votre maltraitance Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>	-Quelle est votre sentiment dominant durant cette situation de violence :
-votre enfant ce sens t-il comme étant la source de cette maltraitance Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>	Tristesse <input checked="" type="checkbox"/> Colère <input type="checkbox"/> Haine <input checked="" type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
-votre enfant fuit t-il ou ce cache t-il durant votre maltraitance Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> -avez-vous déjà eu l'idée de quitté la maison de vos parents Oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
-pensée vous que votre enfant est stressé, angoissé autant que vous Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale :

D'après la mère	D'après l'enfant
-votre enfant est t-il proche de vous ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	-pensé vous que votre mère est une bonne maman Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
-Pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre enfant :	-pouvez-vous nous dire votre tonalité d'affection envers votre maman
Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Forte <input checked="" type="checkbox"/>	Faible <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Forte <input checked="" type="checkbox"/>
-pensez-vous que vous êtes un élément protecteur pour votre enfant Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	- sentez-vous en sécurité au pré de votre maman Oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

La relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale

Etude clinique de cinq cas réalisés au sein du CHU Frantz Fanon

Résumé

La violence conjugale est la violence exercée par un des conjoints sur l'autre, généralement exercé sur les femmes, Elle s'exprime par des agressions verbales, psychologiques, physiques, sexuelles, c'est une violence qui touche également les autres personnes du foyer, en particulier les enfants du couple, de ce fait notre recherche intitulé " la relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale", tend à mettre à l'évidence la qualité de la relation mère-enfant dans une situation de violence conjugale, cette recherche a été effectué sur un échantillons de « 5 femmes » difficilement trouvé aux qu'elles nous avons appliqué un guide d'entretien et une grille d'évaluation afin de confirmé l'énoncé de l'hypothèse qui stipulait que la relation mère enfant est de bonne qualité .

Mots clés : violence conjugale, relation mère-enfant.

Abstract

Spousal violence is the violence that one spouse spins on the other, usually done on women. It is expressed by verbal, psychological, physical, sexual aggression, it is violence that also affects other people in the home. , especially the children of the couple, so our research entitled "mother-child relationship in a situation of domestic violence", tends to highlight the quality of the mother-child relationship in a situation of domestic violence, this research was performed on a sample of "5 women" that was difficult to find when we applied an interview guide and rating scale to confirm the hypothesis that the mother-child relationship was is of good quality.

Keywords: domestic violence, mother-child relationship