

Université Abderrahmane Mira de Bejaia

FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
DEPARTEMENT DES SCIENCES SOCIALES

Mémoire de fin de cycle En vue de l'obtention du diplôme de
master en psychologie

Option : Psychologie clinique

Thème

**L'adaptation sociale chez les enfants âgés de 3 à
4 ans confiés aux établissements d'accueil collectifs**

Réalisé par :

M^{elle} Rezki Nora Hanane

Encadré par:

M^{me} Haderbache Lamia

**Année universitaire
2015-2016**

Remerciements

Tout d'abord, je tiens à remercier Dieu le Tout - Puissant, de m'avoir guidé et éclairé mon chemin pour accomplir ce modeste travail.

Arrivée au terme de la rédaction de ce mémoire, J'adresse tout d'abord mes plus vifs remerciements les plus sincères et ma gratitude à ma promotrice M^{me} Haderbache, pour sa disponibilité permanente et sa patience ainsi que ses conseils avisés, son intérêt et son engagement vis-à-vis de ce projet.

Je remercie également l'ensemble de mes enseignants, ainsi que les membres du jury pour avoir accepté d'évaluer mon travail.

Je tiens à manifester ma reconnaissance aux principaux acteurs de ce mémoire, également à la directrice de la crèche privée « *Ma première page* » M^{me} Meznat pour sa confiance qu'elle m'a accordée ; à l'éducatrice de la crèche Katia qui a accepté de me donner de son temps, ainsi que tout le personnel de la crèche (enseignants, psychologues) pour leur estimable soutien.

Enfin, au terme de ces remerciements les plus sincères au monde d'innocence (les enfants) sans eux ce projet n'aurait pas pu voir le jour.

A toutes les personnes qui ont contribué, de près ou de loin, à l'élaboration de ce travail, je salue chacun à sa façon.

« Grand merci à tous »

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail avant tout à la mémoire de ma grand-mère et de ma très chère Tata .Que dieu tout puissant l'accorde sa sainte miséricorde et l'accueil dans son vaste paradis.

À mes parents les secrets de ma force pour leur soutien incommensurable tout au long de mes études. Leur sacrifice est inégalable. Vous m'avez soutenue, encouragée, rassurée.

À mon chère oncle mon âme, sans vous, je ne serais pas arrivé là où j'en suis. Que dieu les préserve pour qu'il partage avec nous tout le plaisir de la vie
inch' Allah

À mon très chère frère, et mes sœurs Kahina et Ryma

À mes cousins et cousines : Salim, Kahina, Djamel

À toute la famille : Rezki, Boucheffa et Aoumer

À mon amie depuis toujours Chanez et sa famille

À toute la promotion Master 2 psychologie clinique de l'année 2015 /2016

Hanane

SOMMAIRE

Introduction	1
Problématique et hypothèse.....	5

Partie théorique

Chapitre 1 : l'établissement d'accueil collectif

Préambule	13
1. Définition de l'établissement d'accueil collectif	13
2. Types des établissements d'accueil	14
3. Fondements et origines de la crèche	16
4. Définition de la crèche	19
5. L'objectif de la crèche ou l'établissement d'accueil collectif.....	19
6. Personnel de la crèche.....	20
7. Le rôle des éducatrices de jeunes enfants.....	20
8. Le rôle de la crèche dans la socialisation des enfants	21
Conclusion du chapitre.....	23

Chapitre 2 : L'adaptation sociale chez l'enfant

Préambule.....	26
1. Enfant et enfance en psychologie	26
2. Définition de la séparation... ..	31
3. Définition de la socialisation	34
4. Aperçus historique sur l'adaptation sociale	36
5. Définition de l'adaptation sociale	37

6. L'adaptation sociale de l'enfant à la crèche.....	38
7. Troubles réactionnels de l'adaptation sociale	39
8. Les difficultés psychologiques de l'adaptation	40
9. Définition de l'inadaptation	43
10.L'inadaptation psycho-social.....	43
Conclusion du chapitre	44

Partie pratique

Chapitre 3 : Méthodologie de la recherche

Préambule.....	47
1. Définition et opérationnalisation des concepts clés	47
2. Les raisons du choix du thème.....	49
3. Les objectifs de la recherche.....	49
4. Méthodologie de la recherche.....	49
5. La méthode utilisée	51
6. La pré- enquête	52
7. Présentation de lieu de recherche	53
8. Présentation du groupe de recherche.....	54
9. Présentation et analyse des outils de recherche.....	59
10. Le déroulement de l'enquête de terrain.....	61
11. Les difficultés de la recherche	61
Conclusion du chapitre	62

Chapitre 4 : présentation, analyse et discussion des hypothèses

Préambule.....	65
----------------	----

1. présentation et analyse des résultats.....	65
2. Discussion des hypothèses.....	88
Conclusion du chapitre.....	91
Conclusion	92
Bibliographie.....	95
Annexes.....	99

La liste des tableaux

Numéro de tableau	Titre	Page
Tableau N°1	Représentation de groupe de recherche selon l'âge	57

La liste des annexes

Numéro de l'annexe	Titre
Annexe A	Grille d'observation
Annexe A- a	Les résultats obtenus de la grille de l'observation (cas de Rachid)
Annexe A-b	des résultats obtenus de la grille d'observation (cas de Amine)
Annexe A-c	Les résultats obtenus de la grille d'observation (cas de Farah)
Annexe A-d	Les résultats obtenus de la grille d'observation (cas de Rania)
Annexe B	Guide d'entretien

Résumé

Notre thème de recherche porte sur l'adaptation sociale chez les enfants âgés de 3 à 4 ans confiés aux établissements d'accueil collectifs, et pour la réalisé nous nous sommes dirigé vers une structure d'accueil de la petite enfance au niveau de la wilaya de Bejaia. Dans le but de décrire l'adaptation sociale chez les enfants confiés aux établissements d'accueil collectifs. Et pour évaluer notre travail nous avons utilisé une grille d'observation et un entretien clinique semi directif comme outil dans notre recherche. En lumière des résultats on à constaté une bonne adaptation sociale dans les trois premier cas (Rachid, Amine, Farah), et une mauvaise adaptation dans le cas dernier (Rania).

Mots clés

L'adaptation sociale, enfant âgés de 3à 4 ans, confié, établissement d'accueil collectif, Bejaia, grille d'observation, entretien clinique semi directif.

Abstract

Our research theme focuses on social adaptation in children aged 3 to 4 years entrusted to collective reception facilities , and the realized we were directed to a childcare host structure at Bejaia . In order to describe the social adaptation of children entrusted to collective host institutions. And to assess our work we used an observation checklist and a semi -directive clinical interview as a tool in our research. In light of the results good social adaptation is found in the three first case (Rachid, Amine, Farah), and poor adaptation in the latter case (Rania).

Keywords

The social adaptation, children aged 3to 4 years, entrusted collective reception facility, Bejaia, observation grid, semi -directive clinical interview.

Introduction

La psychologie clinique est le domaine des sciences humaines et sociales qui cherche à comprendre les comportements individuels et collectifs.

Elle appréhende l'être humain comme un être social, c'est-à-dire comme un être marqué par les relations dans les quelles est inscrite sa vie; le concept de relation est à cet égard central en psychologie sociale; il permet d'éclairer sous un jour nouveau les phénomènes sociaux.

Ce concept de relation qui marque l'enfant après sa mise au monde, apparait comme fondamentale pour son développement ultérieur .C'est à partir de ces relations Interpersonnelles que l'enfant agit.

Au fur à mesure qu'il grandit, l'enfant traverse d'autre espace notamment la crèche qui est un espace qui accompagne l'enfant sur le chemin de la découverte et de l'apprentissage.

Encore il existe un autre processus qui accompagne l'enfant tout au long de sa vie qui lui donnant davantage, la chance de s'épanouir, pour devenir un adulte autonome et capable de vivre dans ces groupes sociaux (crèche, école, la vie professionnelles) c'est le processus d'adaptation.

Cette adaptation renforce en permanence les capacités, les savoirs et les pratiques des enfants pour faire face d'une aux nouvelles contraintes qui pèsent sur eux, et d'autre part l'adaptation est la source d'un meilleur développement elle même, génératrice d'un niveau et d'une qualité de vie plus élevée.

Introduction

La garde de la petite enfance dans ces structures (la crèche) commence à devenir un besoin plus important, que les jeunes couples vivent de moins en moins avec la famille élargie. Ce besoin été comme des sociétés national, ainsi que l'industrialisation, et l'ouverture politique et sociale sur le monde entier, fera de l'Algérie de la modernisation et de la civilisation.

A ce propos, en 2003 une étude réalisée en Algérie montre que 10% de l'ensemble des services d'accueil (crèches) existantes actuellement ont été créés pour la première fois en 1960. La demande n'a pas cessé d'augmenter depuis 1980, c'été le problème majeur pour les femmes travailleuses. en 1976, la notion de garde de la petite enfance va officialiser son existence dans tous les secteurs quel que soit public ou privée (K. Gaci, 2008, p.07)

Pour la wilaya de Bejaia, on compte officiellement plus de 20 structures de la petite enfance, selon les chiffres diffusés par la Direction de l'action sociale. Au chef-lieu de wilaya, il existe dix établissements agréé par la D.A.C (Domaine D'Activité Stratégique), Mais ces chiffres sont loin de refléter la réalité d'une activité fort lucrative où règnent illégalité et anarchie (ibid., p.07)

Cette désorganisation dans ces crèches peut influencer négativement sur les enfants comme (la maltraitance) par exemple et même dans la réalisation d'une activité connaît des difficultés qu'il ne doit pas laisser avoir l'ascendant sur lui. et de vivre ces changements. Peut mener de l'enfant lui a rencontré des difficultés d'adaptation psychologique qui peut manifester par le refus...

Introduction

Mais cela ne veut pas dire que c'est toujours le cas puisque, l'enfant a besoin de cette structure qui est la crèche pour un meilleur développement ultérieur. Notre thème de recherche portera donc « *L'adaptation sociale chez les enfants âgés de 3 à 4 ans confiées dans cette structure d'accueil* » (la crèche).

A fin d'aboutir à un résultat nous avons impliqué 04 cas, d'enfants âgés de 3 à 4ans, l'enquête et la vérification ont été réalisées grâce à la méthode descriptive, constituée des outils suivants : Une grille d'observation et un entretien clinique avec l'éducatrice concernée par nos sujets.

Et pour atteindre notre objectif nous avons abordé un plan du travail qui est constitué des éléments suivants : Introduction, problématique, et hypothèse.

La partie théorique se compose de deux chapitre : le premier chapitre comprend une revue de la littérature sur l'établissement d'accueil collectif (la crèche), le deuxième chapitre portera sur l'adaptation sociale chez l'enfant, La deuxième partie de notre travail, c'est la partie pratique qui comporte de deux chapitre :

Dans le premier chapitre nous allons présenter la méthodologie de la recherche (l'opérationnalisation des concepts clés ainsi les outils de recherche utilisés, présentation de notre groupe de recherche, et la méthode suivie...), et le dernier chapitre sera consacré à l'analyse et l'interprétation des résultats obtenus de notre recherche, ainsi que la discussion de nos hypothèses. On termine notre travail avec une conclusion, une liste bibliographique et les annexes.

Problématique et hypothèse

Problématique et hypothèses

La famille représente le premier espace dans lequel chaque individu fait l'expérience de sa subjectivité. Elle est pour l'enfant la base, le cœur, le fondement de tous les autres liens sociaux à établir et à construire.

Elle constitue pour certaines disciplines comme la psychologie, la psychosociologie, la psychanalyse et les sciences de l'éducation notamment, un terrain privilégié pour l'étude des relations sociales de jeune enfant, avec la question récurrentes quant à sa nature, sa structure ou encore sa dynamique fonctionnelle.

Pour Winnicott « *la famille constitue le point de départ de toutes sortes de groupe qui, en s'élargissant, atteignent les dimensions d'une société, petite ou grande* » (D - W. Winnicott, 1988, p.203)

Au début de la vie de l'enfant, l'autre est avant tout représenté par la mère qui stabilise les réactions spontanées de l'enfant pour lui permettre de structurer sa personnalité. De façon parallèle, le père apporte sa contribution dans le développement social de l'enfant, c'est grâce à la présence d'autrui –sa mère et son père au début de sa vie– que l'enfant va pouvoir tout à la fois et très progressivement établir une relation avec le milieu et se différencier de lui. Dans le même temps, avec l'enfant peut vivre aussi des expériences singulières avec ses frères et ses sœurs qui participent tous à sa construction (G - C. Zaouche, 2002, p.25)

Les parents sont les premiers agents de socialisation de l'enfant et l'obéissance à leurs attentes représente la première étape de l'intériorisation de normes extérieures. Ce sont aussi les parents qui transmettent à l'enfant les premières règles concernant les rapports aux autres. Certains enfants sont plus

Problématique et hypothèses

faciles à socialiser que l'autres, selon des variables telles que la qualité du lien à ses parents, la sécurité de l'attachement, la possibilité d'apprendre en observant et l'ouverture mutuelle entre les parents et l'enfant, la socialisation se base sur l'intériorisation des règles de la société. C'est le processus par le quel l'enfant développe des habilités, des habitudes, des valeurs et des motivations qui lui permettent de devenir un membre responsable d'une société (D - E. Paralia, et All, 2010, p.127)

Selon Baudier et Célete (1999) les relations entre enfants sont fondées sur une forme de réciprocité favorisant l'émergence de la sensibilité à autrui et la construction d'une réalité sociale partagée (G - C. Zaouche, 2002, p.60)

Selon Nadel et Baudinnière (1985) c'est la période de développement et de l'œuvre de plusieurs fonctions psychologiques (Ibid., p.60)

Le développement de l'enfant est conçu comme résultant d'interactions entre les contraintes de maturation et d'adaptation d'une part et les conditions sociales de relation d'autre part (H. Wallon, 1925)

Parler du développement social de l'individu, c'est donc retracer les étapes d'une longue évolution qui débute dans les premiers mois de la vie et ne s'achève qu'à la fin de l'adolescence. A partir d'un point zéro, comme nous le verrons, autrui n'existe pas, l'enfant va se socialiser progressivement grâce à des échanges de plus en plus nombreux et complexes avec l'entourage (B- R. Reymond, 1997, p.12)

Tout à la fois causes et effets, de la maturation organique et du développement intellectuel et affectif, l'éducation est l'agent principal de cette socialisation progressive ; non pas seulement l'éducation telle qu'on l'entend

Problématique et hypothèses

couramment c'est à dire l'action directe des parents et de l'adulte en général sur l'enfant mais aussi l'éducation qui se fait entre les enfants eux mêmes, qu'il s'agisse des relations entre enfants du même âge ou de l'influence des aînés sur les cadets, la première s'exerce dès la naissance ; la seconde est plus tardive et ne commence que lorsque l'enfant est en état de marche et surtout de parler ; elle sera plus ou moins précoce, l'âge d'entrée au jardin d'enfants ou à l'école maternelle (B - R. Reymond, 1997, p.13)

Les membres de la famille ne sont pas les seuls partenaires sociaux de l'enfant mais il existe d'autres collaborations tel que les structures d'accueil (la crèche) pour lui permettre de favoriser et de partager la vie de groupe et de vivre dans ces groupes qui et ses pairs (L. Berrard et All, 1988, p.07)

Aujourd'hui, il est admis que les relations entre enfants sont tout aussi nécessaires pour le développement social de l'enfant, que les relations avec ses parents (H. Lahalle, D. Mellier, 2013, p.235)

C'est bien souvent, et de plus en plus, l'institution de la crèche qui offre à l'enfant qu'elle accueille sa première inspiration sociale, après celle, essentielle de la « reconnaissance » de celui-ci par ses parents ; le nommant, le prénomnant, demandant son enregistrement à l'état civil (H. Dutertre et All, 2006, p.74)

Dans cette présente recherche, nous allons nous intéresser donc aux enfants placés au sein de l'établissement d'accueil collectif, à savoir, la crèche.

Confier l'enfant dans une crèche est un événement très important dans la vie de l'enfant, celui-ci quitte sa famille, et découvre un autre milieu que le milieu familial, qui fait l'apprentissage de nouvelles relations humaines avec ces

Problématique et hypothèses

pairs ou il doit soumettre, quel que soit la souplesse du règlement a de nouvelles façons de se conduire, c'est donc dans un nouvel univers que pénètre le jeune enfant. et ce passage ne fait pas toujours sans répercussion, aussi bien sur le plan de la santé que sur celui de l'évolution psychologique (G. Mialaret, 1999, p.13)

Pendant longtemps les spécialistes se sont interrogés sur la légitimité de parler de groupe de pairs pour les jeunes enfants, pour finir par constater que la constitution d'un groupe de jeunes enfants est un fait spontané et non pas une réaction artificielle. Cette constitution répond à un besoin normal. l'enfant dès son plus jeune âge a besoin de ses pairs pour pouvoir se séparer, du moins s'éloigner momentanément, de sa mère et du milieu familial et le groupe vient répondre à ce besoin. c'est ce qui explique que l'enfant finit la plus part du temps par se calmer et par accepter le fait d'être déposé par ses parents dans un lieu tel que la crèche (R. Fau, 1952, pp.16-17)

L'étude d'Anderson (1989,1992) montre que les enfants en crèche avant 01ans sont plus indépendants, socialement plus à l'aise et moins anxieux que les autres enfants entrés plus tard. La crèche de bonne qualité semble favoriser les relations avec les pairs, ce qui est un argument important en sa faveur pour beaucoup de parents (A. Guedeney, et All, 2004, p.261)

Les expériences (les échanges) avec d'autrui constituent un important contexte développemental où les enfants acquièrent un grand nombre de comportements, d'aptitudes, et d'attitudes qui influenceront leur adaptation durant toute leur vie (W. Damon, R. Lerner, 2008, p.141)

Problématique et hypothèses

L'étude de relations entre pairs, sur le plan psychologique à permis de mettre en évidence l'intérêt des imitations réciproque entre enfants. Les activités exploratoires d'objets permettent l'organisation d'échanges sociaux qui prolongent leurs racines dans des processus d'interaction imitatives et organisatrices (G-C. Zaouche, 2002, p.63)

Dans le grand dictionnaire de la psychologie définit la socialisation comme étant «*un Processus d'adaptation d'un enfant au milieu socioculturel dans le quel il est élevé* » (H. Bloch, et All, 1992, p.729)

Dans ce sens l'enfant est capable de référé a son activité mentale qui permet de pallier les déficiences de sa mère en transformant un manque relatif d'adaptation en une adaptation réussie (D-W. Winnicott, 1975, p.88)

Selon Piaget « *il ya une adaptation lorsque l'organisme se transforme en fonction du milieu, et que cette variation a pour effet un croisement des échanges entre le milieu et lui, favorables à sa conservation* » (J- M. Dolle, 1999, p.52)

A partir de ce passage on pose la question suivante, à laquelle que nous essayons de répondre objectivement :

Comment peut-on qualifier l'adaptation sociale chez les enfants âgées de 03 à 04 ans confiées dans des établissements d'accueil collectif ?

Et avant de répondre à cette question, on a une hypothèse qu'on doit être vérifier, elle est la suivante :

Problématique et hypothèses

Les enfants âgés de 03 à 04 ans confiés aux établissements d'accueil collectif ont une adaptation sociale différentes l'un de l'autre.

Partie théorique

Chapitre 1

L'établissement d'accueil collectif

Préambule

L'établissement d'accueil collectif, ce milieu qui est un espace étrange pour l'enfant, va influencer nettement sur son développement ultérieur (fonctionnement psychologique)

Dans ce chapitre on va présenter les différents établissements d'accueil collectif, on commence d'abord vision globale sur ces établissements d'accueil collectif.

1. L'établissement d'accueil collectif

Dans chaque société même embryonnaire, on trouve toujours un ensemble d'organisme de structure qui assure d'une façon ou une autre l'institution éducative entre la vie individuelle et la vie sociale (M. Gastro, 1999, p.13)

1.1. Définition des établissements d'accueil collectif

C'est un accueil collectif régulier ou à temps partiel ou occasionnel d'enfants moins de six ans par des personnels qualifiés (J. Claude, et All., 2012, p.06)

Cette définition elle a un sens clair et bien précis c'est pour cela qu'on a choisi d'aborder.

1.1.1. Définition opérationnelle du concept

Les services d'accueil non permanent d'enfants veillent à la santé, à la sécurité, au bien être et au développement des enfants qui sont confiées, dans le respect de l'autorité parentale, ils contribuent à leur éducation.

ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteint d'une maladie chronique qu'ils accueillent. Ils apportent leur aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et familiale. Il contribue aussi au développement social des enfants à travers les différentes interactions entre pairs.

2. Types des établissements d'accueil

Autres modes d'accueil tel que les structures de type expérimentales (F. Borderies, 2012, p.09)

2.1. Crèche collective

Selon Gerber (2005) il s'agit d'une crèche de droit commun accueillant en journée des enfants de moins de trois ans, soit chez des assistantes maternelles agréées (crèche familiale de 60places) soit dans un espace collectif (crèche collective de 20 places). Pour les enfants accueillis chez les assistantes maternelles, l'accueil peut être étendu 24h/24 et 7j/7, de manière modulable, ce qui permet d'individualiser le rythme d'accueil de chaque enfant en fonction des difficultés pour les parents (S. Dekens, 2007, p.09)

2.2. Halte garderie

Les haltes-garderies appeler aussi le traditionnelles de quartier pouvant offrir au maximum 60 place est par unité (F. Borderies, 2012, p.10)

Donc la halte garderie est une structure d'accueil elle vise à libérer à temps partiel les mères des familles qui ne travaillent pas, elles ne sont pas

destinées à aider les mères qui travaillent, mais pour bien permettre la socialisation des femme au foyer, et pour la petit enfant elle le permet de se séparer de sa mère, et accédé a la vie collective (D. Verba, 2003, p.181)

2.3. Les jardins d'enfants

Accueil régulier d'enfants de deux à six ans, elles permettent notamment d'offrir aux enfants de moins de trois ans des temps de rencontre et d'activité communs avec d'autres enfants, les préparant progressivement à l'entrée à l'école maternelle. Comme pour les crèches collectives (S .Dekens, 2007, p .09)

Dans les années cinquante les jardins d'enfant, ils présentent dans les contextes spécifiques en des zone rurale ou dans le cadre de dispositif pour les enfants qui non pas connu au préalable la collectivité (B. Le capitaine et All, 2000, p.199)

2.4. Les jardins d'éveil

Accueil régulier d'enfants de deux à trois ans, les jardins d'éveil, qui sortent du cadre expérimental pour les données de 2011 en France, accueillent de façon régulière par demi-journée, sur la base de 2 unités de 12 enfants maximum. Leur objectif est de faciliter l'intégration des enfants dans l'enseignement du premier degré (S. Dakens, 2007, p .09)

2.5. Micro-crèches

Ces structures peuvent accueillir collectivement simultanément dix enfants au maximum. L'ouverture est subordonnée à l'avis ou l'autorisation délivrée par le président du conseil général, le gestionnaire peut être public ou privé, à but

lucratif ou non-lucratif. Elles bénéficient de conditions particulières s'agissant notamment de la fonction de direction et des modalités d'encadrement, leur conférant ainsi une relative souplesse de fonctionnement les horaires par exemple (F. Borderies, 2012, p .10)

Dans notre présente recherche, on a choisi de travailler avec ce genre d'établissement qui est la crèche.

3. Fondements et origines de la crèche

C'est en 1770, que naît la première crèche du monde. Celle-ci, est construite en France, plus précisément dans les Vosges. Les crèches font réellement leur apparition avec l'ère industrielle. En effet, la loi de 1841, sur l'interdiction du travail Des enfants, empêche également les mères de les emmener à l'usine (L .Martine, 2012, p.14)

C'est en 1844 Sous la présidence de J.B.F. Marbeau (jurisconsulte et Philanthrope français), que la première crèche charitable fait son apparition Dans le quartier de Chaillot à Paris. Ces établissements d'accueil sont ouverts aux enfants de 0 à 2 ans «*dont la mère travaille hors du domicile et se conduit bien*». Ils permettent de favoriser le travail des femmes et de diminuer la mortalité infantile. C'est une innovation pour l'époque, où jusqu'à présent les enfants étaient gardés par des nourrices. La première crèche d'entreprise, anciennement crèche industrielle (Ibid., p .14)

Elle a pour mission de faciliter la vie des femmes ouvrières, et permet ainsi déstabiliser la main d'œuvre féminine. La première crèche de l'Assistance-Publique est créée en 1906 à l'hospice d'Ivry.

Dans les années 1945, les associations charitables procèdent peut à peut leur place aux associations institutionnalisées, aux caisses d'allocations familiales (L. Martine, 2012, p .14)

Et en 1959, l'épanouissement et la psychologie de l'enfant n'est pas présente au sein d'une crèche. De plus, les parents n'y ont pas encore leur place, ils déposent leur enfant, qui est immédiatement mis en body pour toute la journée, la priorité est donnée à l'hygiène. Par conséquent, les infirmières en crèche jouent un rôle primordial sur le plan de l'hygiène (L. Martine, 2012, p .10)

Le décret n°74-58 du 15 janvier 1974 relatif à la réglementation des Pouponnières, des crèches, des consultations de protection infantile et des gouttes de Lait, est particulièrement centré sur la dimension sanitaire. De plus, il prévoit que la Direction des crèches soit assurée par un professionnel ayant un doctorat en Médecine ou un diplôme d'État de Puériculture. De nos jours, un éducateur ou une Éducatrice de jeunes enfants diplômés d'État peut aussi prendre la direction d'une crèche (L. Martine, 2012, p .15)

Dans les années 1970, la mission des crèches est modifiée. Une attention particulière est apportée à la psychologie de l'enfant. Il faut attendre tout de même les années 1980, pour que la notion de projet psychopédagogique des crèches fasse son apparition avec **la circulaire N°627 du 13 mars 1978** (L. Martine, 2012, p.15)

C'est donc à cette période-là, que la mission sanitaire de la crèche est complétée par une mission éducative. La qualité du lieu d'accueil, la participation des parents et donc la relation de confiance entre le professionnel

de santé, l'enfant et ses parents, devient un point important dans le fonctionnement d'une crèche .C'est la genèse de ce qui deviendra plus tard, la triade enfant/parents/soignant.

Le décret n°2000-762 du 1er août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique, abroge la partie concernant les crèches, dans le décret du 15 janvier 1974. Il rend aussi caduque la circulaire du 13 mars 1978 sur les crèches hospitalières, qui *«A pour but de décrire les différents modes de garde qui doivent répondre à la foi Aux besoins de la mère, à ceux, non moins de l'enfant, et aux exigences de la vie hospitalière»*. Dans ce nouveau décret du 1er août 2000, les crèches hospitalières sont soumises au Même décret que celles de ville (L. Martine, 2012, p .16)

Donc les crèches sont développées beaucoup plus après la première guerre mondiale.

Cependant en octobre 1998 que l'Algérie a connus sa première ouverture de secteur des crèches au privé, mais il fallait attendre jusqu'au 22 mai 2000 pour voir, enfin crée la première crèche à Alger. Aujourd'hui, la capitale compte pas moins de 130 maternelles privées pour ce qui est de la réglementation c'est la décision ministérielle n°19 du 24 mai 2000 qui a statué sur l'organisation et le fonctionnement des centres d'accueil et de garde de la petite enfance (B. Sabrina, 2003, p.08)

4. Définition de la crèche

La crèche est considérée comme toute service dans la prendre en charge éducative sans hébergement d'enfants âgés de moins de 4ans, respectivement

d'enfant non scolarisé dans des infrastructures professionnelle (N .Rume, 2001, p.11)

La crèche peut se définir comme une institution pour les enfants biens portants, qui prennent une grande partie de la journée qui ne peuvent pas être gardés dans leur famille. (F. Davidson, 1965, p .09)

Ces deux définition vocalise sur des catégories d'âges des enfants accueillis c'est l'un des avantages pour mieux s'informer, c'est pour cette raison qu'on a choisi cette définition.

4.1. Définition opérationnelle du concept

À travers cette définition on dit que la crèche est un espace de garde destiné aux enfants d'un certain âge dont leurs mères travaillent ou pour bien permettre la socialisation.

5. L'objectif de l'établissement d'accueil collectif (la crèche)

La crèche joue un rôle dans la protection de la santé des enfants qui y séjournent, de plus, elle aide au développement et à l'éveil des enfants, en surveillant leur bon état de santé physique et affective. « *De l'enfant de deux mois et demi à l'entrée à l'école maternelle*», elle aide les parents à concilier leur vie professionnelle et personnelle et les accompagne dans leur fonction d'éducateur. (L .Martine, 2012, p.14)

Les crèches, c'est l'un des moyens d'assurer aux jeunes enfants un milieu complémentaire au milieu familial pour soutenir ses actions éducatives, la prise en charge institutionnelle de la petite enfance devient une nécessité car elle peut prévenir les distorsions et les pathologies plus au moins grave (N .Benghabrit, 2005, p.99)

6. Personnel de la crèche

Parmi les différents postes de travail occupés dans les crèches il existe :

Educateur (trice)

Educateur (trice) gradué

Infirmier (Ière) en pédiatrie

Cuisinier (Ière)

Agent d'entretien (N. Rume, 2001, p.11)

6. Le rôle des éducatrices de jeunes enfants

L'éducatrice de jeunes enfants assure le bien-être de l'enfant en donnant du sens aux actions du quotidien et veille à son développement, elle participe à l'élaboration du projet éducatif et demeure garante de son application, au quotidien, son rôle dans le soutien à la parentalité est essentiel grâce à une écoute active et à une attitude rassurante, ou le membre de l'équipe d'encadrement, elle remplace la puéricultrice en son absence (M- H.Guillot, 2013, p.22)

L'une des premières anecdotes de la fonction de l'éducatrice de jeunes enfants est de prévenir, et participer à la détection de troubles chez le tout jeune enfant, comment par un travail d'observation et d'éducation. Outre prévention l'écoute qui peut dans certaines structures qui accueillent des enfants en grandes difficultés, exerce sous la supervision des psychologues ou de psychiatres, une action thérapeutique visant principalement à assurer dans la vie quotidienne de l'enfant perturbé un renforcement de sa sécurité affective (D. Verba, 2003, p.19)

La troisième anecdote illustre parfaitement l'esprit dans lequel l'éducatrice de jeunes enfants aborde la prime enfance, en concordance avec les principes de l'éducation nouvelle, il s'agit pour le professionnel, par des formules d'adaptation reposant sur une fine d'observation préalable, de s'adapter aux caractéristiques et aux besoins individuels de chaque enfant de manière à d'une part (D. Verba, 2003, p.19)

L'orage ou la réassurance, cette courte anecdote est très significative de la capacité d'adaptation de l'éducatrice de jeunes enfants aux différentes situations qui se présentent à lui, ce qui aurait peut être pour des jeunes enfants un événement tout à fait dramatique devient en fait l'objet non seulement d'un divertissement, mais aussi d'un éveil intellectuel (D. Verba, 2003, p.196)

Enfin, l'éducatrice de jeunes enfants il s'agit d'un un travail de méditation sociale qui constitue l'une des facettes essentielles du métier d'éducateur de jeunes enfants.

7. Le rôle de la crèche dans la socialisation des enfants

L'examen de l'influence des modes d'accueil antérieurs sur le plan des compétences sociale à la crèche, est un domaine récent qui mérite quelques précisions.

L'étude menée par Field et ses collaborateurs (1988) indique que les enseignants trouvent les enfants qui ont connu une garde non parentale plus coopératifs et moins solitaires que les enfants ayant vécu dans leur milieu familial (G- C. Zaouche, 2002, p.88)

Les résultats d'Andersson (1992) vont dans le même sens aux deux âges étudiés entre 8ans et 13ans enfants ayant profité d'une garde dans la première année de vie semblent moins anxieux, plus indépendants, plus confiants, plus populaires que les autres enfants.

Aussi l'étude réalisée par Boulanger (1995) apporte des résultats similaires quant à l'autonomie et à la sociabilité des enfants ayant une expérience de vie en crèche.

De même l'étude de Zazzo (1984) relève des différences très parquées en tout début chez les enfants qui ont connu la crèche que sont élevés davantage ils s'orientent rapidement dans les activités collectives.

Enfin une enquête réalisée en 1999 au sein d'une structure multi accueil indique entre autre que pour initier et renforcer le développement social et cognitif de l'enfant dans le but de l'intégrer précocement dans les milieux qui lui sont offerts, et d'assurer pour la suite sa réussite (G-C. Zaouche, 2002, p.74)

Nous proposerons dans cette partie d'examiner les travaux relatifs que le jeune enfant entretient avec milieu extrafamilial que représente la crèche.

Les travaux dirigé par Soule sur les différents âges de l'enfant (3mois, 9mois et 18mois) ne permettait pas de se prononcer sur la supériorité d'un mode d'accueil sur l'autre, mais montrait qu'il fallait envisager différentes solutions destinées notamment à diminuer des possibles tensions entre la mère l'accueillante au bon développement de l'enfant (G- C. Zaouche, 2002, p.76)

Les résultats présentés par Stewart (1992) obtenus sur une population d'enfant de 3 ans 4ans, nous indiquent que les enfants gardés plus de trente heures par semaines hors domicile parental ou ceux qui ne sont jamais placés hors de la famille, comparés à des enfants gardés de dix heures à trente heures

par semaine, ont de moins bon résultats au niveau du développement cognitif et social (G- C. Zaouche, 2002, p.76)

De même Belsky et Ravine (1988) indique que les enfants élevés trop tôt en crèche apparaissent plus insécurisés avec leur mère et manifestent davantage de conduites agressives envers leurs camarades.

Ainsi que les travaux de Martinaud (2000) auprès des enfants âgés de 30mois (la population peut varier en fonction des variables prises en compte) ,les principaux résultats montrant que l'expérience de la collectivité a une influence sur les comportement sociaux qualifiés de positifs, tels que les imitations, les socialisations (G- C. Zaouche ,2002, p.77)

En effet, la plus part des enfants gardés par une assistante maternelle et les enfants qui fréquentent régulièrement le lieu d'accueil se montre plus sociables avec leurs pairs, notamment au travers des socialisations.

L'enfant fréquente le lieu d'accueil de façons régulière que cela facilite les imitatives d'un paire, quand a la nature des jeux, il n'ya pas de différence notable en termes de jeu symbolique, en revanche les enfants qui fréquente la crèche jouent d'avantage seuls comparés aux enfants accueillis par des assistantes maternelle (G-C. Zaouche, 2002, p.80)

Conclusion du chapitre

On conclut notre chapitre par dire que, quitter le cocon familial pour découvrir des visages, des voix, des odeurs, nouvelles n'est pas une chose facile

pour le jeune enfant, cette plongée dans l'inconnu à besoin d'être accompagné d'ou la mise en place d'une période dite d'adaptation.

A ce propos la, on passe à la présentation de deuxième chapitre de notre travail qui est l'adaptation sociale chez l'enfant.

Chapitre 2

L'adaptation sociale chez l'enfant

Préambule

L'enfant est confronté aux événements et aux réactions qui font partie de ses processus évolutifs. Il agit pour s'adapter puis il évalue les effets de ses efforts, il vit les conséquences, enfin il réévalue la situation et si nécessaire à la fin il essaie des nouvelles façons de s'adapter.

C'est la raison dans laquelle on a sacré ce premier chapitre pour bien présenter les diverses notions évolutives chez l'enfant, on commence d'abord par présenter la notion de l'enfant qui est l'objet de notre étude.

1. Enfant et enfance en psychologie

1.1. Origine du mot enfant

Le terme « *enfant* » vient du mot latin « *infans* », désigne celui qui ne parle pas en raison de son immaturité, celui à la place où Freud parle de la détresse originelle du nourrisson pour désigner la dépendance physique et psychique (Fiche d'accompagnement pédagogique, 2006, p.02)

Selon Wallon en (1922) le terme « *enfant* » correspond aux actuelles psychologies développementales, psychobiologie cognitive... En tant que théoricien développementaliste (H.Bee et D.Boyd, 2009, p.22)

1.2. Définition de l'enfant

En 1989, Selon La Convention Internationale des Droits de l'Enfant formule une nouvelle conception de l'enfant, s'applique à tout être humain, âgés de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable. Elle est fondée sur les principes suivants : Le

principe de non discrimination, la sauvegarde d'intérêt supérieur de l'enfant, l'obligation de le respecter (D. Sommelet, 2005, p.08)

Cette définition est claire, elle convient parfaitement à la vision que nous avons de l'enfant.

1.2.1. Définition opérationnelle du concept

L'enfant est le plus immature à sa naissance, le plus fragile: c'est le phénomène de néoténie son incapacité à survivre par ses propres moyens aboutie à une très grande dépendance à l'égard de son environnement cette dépendance absolue à un substrat physiologique.

1.3. Définition de l'enfance

« *Enfance est une étape de la vie humaine qui correspond à l'intervalle entre la naissance et l'âge adulte* » (S, Hamrouni, 2015, p.10)

Puisque l'enfance est un stade de développement humaine précédent l'adolescence et l'âge adulte. On a élaboré cette définition pour faire une distinction entre enfant et enfance. Est une définition simple et claire.

1.4. Le développement psychologique chez l'enfant

Selon Le Petit Robert (1967) le développement est une succession des événements par lesquels un organisme arrive à la maturité.

L'enfant possède naturellement des intérêts dus en partie au degré de développement qu'il a atteint, en partie aux habitudes qu'il a acquises et au

milieu dans le quel il vit .ces intérêts sont relativement incultes, instables, transitoires, pourtant ils représentent tout ce qui est important pour l'enfant, ils sont les seules puissances aux quelles l'éducateur puisse s'adresser (J. Dewey, 1897, p.01)

Selon Sameroff et Fiese (2000) le développement de l'enfant est le résultat d'une interaction entre l'enfant et son environnement, cette idée apparemment simple recouvre pourtant une réalité complexe et changeante. Le modèle relationnel et environnemental suggère que « *le développement de l'enfant est le produit d'une interaction dynamique et continue entre l'enfant et l'expérience apportée par sa famille et le contexte social* » (M. Euwema, 2006, p.08)

Sur le plan psychanalytique selon Freud qui considère le développement par le truchement des stades psychosexuels, dont chacun met en avant une partie du corps particulière, source particulièrement importante de plaisir érogène à un moment donné du développement pour des raisons tant physiologiques que psychologiques (P .Voelin, 2003, p.136)

On commence par présenter les cinq stades de développement.

-Le stade oral ou buccal

De la naissance à 1 an, voire au sevrage, dont la bouche constitue la principale zone érogène. La succion du pouce traduit ici la tendance érotique ou l'indépendance (S. Hamrouni, 2015, pp.09-10)

C'est la bouche qui durant cette période apporte le plus de satisfaction à l'enfant ne serait-ce parce qu'elle permet de satisfaire au premier besoin

qui est la nutrition, Peu à peu sucer mâchouiller, mordre, manger et embrasser permettent de réduire les tensions, Si l'expression normale de ces comportements est entravée, alors une frustration peut s'instaurer, Elle peut par la suite devenir une fixation à ce stade, laquelle aura des répercussions sur le comportement de l'individu à l'âge adulte (C. Avignon, 2008, p.03)

-Stade anal

Seconde stade de l'évolution libidinale selon Freud, le stade anal se situe approximativement entre 2 et 4 ans et est caractérisé par une organisation de la libido sous le primat de la zone érogène anale, L'analité colore les relations objectales (S. Hamrouni, 2015, pp.09-10)

ABRAHAM a distingué un stade sadique anal expulsif 12 -18 mois où l'expulsion prend la valeur d'un défi par rapport à l'adulte et un stade masochique rétentif 18- 24 mois où la rétention des matières fécales n'est pas exempte d'un sadisme puisqu'il sait que l'adulte attend quelque chose de lui la propreté est le conflit relationnel spécifique (Ibid., p.31)

-Stade phallique

C'est certainement le stade de 3 à 5 ans le plus connu puisque c'est la période où est censé se situer le complexe d'Œdipe, Dans la théorie freudienne, cette période tient une place particulière dans l'aspect identificatoire de la construction de la personnalité. Le petit enfant s'identifie à la personne de même sexe que lui dans le couple parental (C. Avignon, p.03)

-Stade latence

Comme son nom l'indique il semble que l'énergie sexuelle soit relativement inactive, L'enfant construit une relation sociale élargie, il construit également les mécanismes de défense, C'est l'âge du « *c'est pas ma faute* ». Ce sont des mécanismes tout à fait normaux à cet âge Tous les mécanismes de défense déforment la réalité de façon plus ou moins prononcée (H. Bee, 1997)

-Stade génital

Les pulsions se réveillent sous l'effet de la maturation physiologique, l'objet de fixation devient un pair en général de sexe opposé, C'est l'ouverture vers la sexualité adulte et donc un changement dans les perceptions sociales de l'adolescent, Le psychisme de l'adolescent devra fournir un effort important pour intégrer ces nouvelles données, ce qui va impliquer des remaniements à tous les niveaux de ce qui avait construit la structure psychique (H. Bee ,1997)

Ces stades sont très significatif compte tenu ils constituent les stades du développement freudien au cours duquel la sexualité connaît sa véritable signification, C'est le début de la puberté où l'enfant n'est plus enfant mais pas encore adulte.

Il existe une période critique durant l'enfance, qui assure l'apprentissage d'habiletés sociales et des situations de déprivation durant cette période l'enfant passe par des événements comme la séparation avec la mère, figures maternelles peut préfigurent des comportements antisociaux ultérieurs. C'est la raison dans la quelle on à aborder la notion de la séparation.

2. Définition de Séparation

La séparation est une condition de l'avènement de tout individu, elle conditionne chaque étape du développement, toute la difficulté de l'existence humaine réside dans le fait de devoir se séparer et apprendre à survivre (M. Freud, 2006, p.02)

2.1. Les approches théoriques sur la notion de séparation

Ce phénomène, qui consiste en une réaction de détresse lorsque le bébé est séparé de la présence physique de la figure principale d'attachement (le plus souvent la mère) apparaît vers le sixième mois, parfois avant il peut être observé dès le cinquième (D. Bailly, et All., 1995, p.25)

Selon Bowlby (1973), qui traite de la peur de la séparation et de la perte chez les enfants en présentant l'isolement comme un facteur de danger potentiel, on parle de séparation lorsque l'objet est temporairement inaccessible et de perte lorsqu'il est définitivement inaccessible, on s'intéresse ici globalement aux situations où l'objet est inaccessible, qu'il s'agisse de séparation ou de perte d'objet (Ibid., p.25)

Selon Spitz, le bébé réagirait au fait que ce visage n'est pas celui de la mère, la présence de la mère suffisant à abaisser considérablement ces manifestations. L'angoisse du huitième mois implique l'établissement de l'objet libidinal proprement dit et la capacité reconnaître la mère, donc la capacité d'avoir des images mentales, L'angoisse du huitième mois est le deuxième organisateur psychique (D. Bailly, et All, 1995, p .25)

Selon Freud, cette angoisse provient de l'instinct de mort. Confronté à l'angoisse produite par la pulsion de mort, le moi va détourner une partie dans la projection et une partie dans l'agressivités. (D. Bailly, et All, 1995, p .27)

Freud avait affirmé qu'aucune peur de la mort n'existe dans l'inconscient, mais pour Klein ceci ne semble pas compatible avec la découverte des dangers provenant de l'instinct de mort. Pour Freud, l'angoisse est un signal qui se produit à la limite du moi, l'angoisse est la réaction signal à la perte d'un objet.

2.2. Phases faisant suite à la séparation

Elle nous permet de décrire la succession des trois phases de la séparation.

-Protestation

Immédiate ou retardée de quelques heures à une semaine le jeune enfant manifeste vivement sa détresse il crie, pleure, s'agite.

-Désespoir

L'enfant est préoccupé par l'absence de la mère mais peu à peu, perd l'espoir de la revoir. Ses mouvements se raréfient il est replié, comme dans un deuil profond.

-Détachement

L'enfant présente d'avantage, d'intérêt pour ce qui l'entoure, il accepte les soins, la nourriture, les jouets. Mais si la mère revient il paraît à peine la reconnaître (J .Bowlby, 1978, p.11)

Et ce n'est pas toujours le cas puisque il existe chez l'enfant ce que nous appelons le processus d'individuation et de séparation, c'est on veut le prendre son aspect positif.

2.3. Processus d'individuation- séparation

Selon Mahler désigne nettement la naissance biologique de la naissance psychologique, si la coupure du cordon ombilical amène une distanciation physique du bébé par rapport à sa mère, le sentiment d'exister comme être individualisé apparaît progressivement.

C'est la période que nous nommons phase de séparation d'individuation qui est un approche qui lie le développement cognitif et le développement psycho – social (M .Mahler, 1980, p.01)

D'un coté une maturation physiologique qui rend l'enfant capable de fonction autonome et de l'autre le développement de la relation à l'objet et le développement de concept de self, ce dernier permet le développement du sentiment de conscience de soi (Ibid., p.01)

Ce processus d'individuation -séparation évolue au gré de différentes acquisitions de l'enfant :

L'utilisation d'un objet transitionnel, le déplacement autonome avec éloignement, grâce a la marche, l'exploration de l'espace et des objets, l'utilisation de langage ,le jeu symbolique, la découverte de la différence des sexes, l'évolution de ce processus d'individuation- séparation et bien sur lié aux réponses de l'entourage, et a la qualité de l'attachement mis en place .Autant dire qu'il est indispensable de bien de détaché ce qui est la voie normale de l'individuation (M .Mahler, 1980,p.02)

Cela pour dire que l'enfant suit une voie de différenciation individuelle et unique dont la spécificité est l'interaction.

Voici quelques termes qu'on se doit de clarifier pour une meilleure compréhension de ce chapitre, avant d'entamer le vif du sujet.

3. La socialisation

3.1. Définition de la socialisation

La socialisation désigne le processus par le quel on apprend et intériorise des modèles culturels, les normes et les valeurs qui nous permettent de nous intégrer dans la société, en effet pour entretenir des relations sociales, les membres d'une collectivité doivent partager un patrimoine culturel commun (T .Mayne, 2012, p.19)

La socialisation est définit comme étant « *processus d'adaptation d'un enfant au milieu socioculturel dans le quelle est élevé* » (H. Bloch et All, 1992, p.729)

Un processus en plusieurs temps après la mise en perspective des diverses approches de la socialisation, il est intéressant d'insister sur sa dimension dynamique. En effet, il s'agit bien d'un processus qui se fait en plusieurs étapes.

Une interaction est définit comme étant un comportement socialement accompagné, immédiatement suivi ou précédé d'un regard au partenaire qu'il initie ou non une réponse ou bien qu'il constitue en lui même une réponse. Une interaction est donc constituée de deux comportements socialement orienté se succèdent dans le temps (G- C. Zaouche, 2002, p.27)

On à choisi ces deux définition puisque la notion de l'interaction est importante dans notre travaille ou il faux la retenir et même a comprendre son impacte.

Pour Stayer (1983) l'analyse de relations dans un groupe de jeunes enfants nécessite trois démarches complémentaires.

-Etude des conflits

Les activités sociales dans les conflits ont été observées à partir d'un sous ensemble du répertoire comportementale qui distingue attaque, menace, soumission.

-Les réseaux affiliatifs

Les comportements affiliatifs selon Trudel, Gauthier et Jacques (1983) sont répartis en catégories : Le comportement d'attachement secondaire comme signal, approche, contact. Et le comportement d'attention sociale comme le regard et les verbalisations, Donc les réseaux affiliatif se structure progressivement, chaque enfant du groupe va se structurer petit à petit ou il va identifier et sélectionner un ou des partenaires, cibles, privilégiées des ses comportements affiliatifs ou il va être engagé dans un système de réciprocités ou lui-même sera cible privilégiée des enfants affiliatifs, ainsi de sélectionner progressivement ses cibles privilégiées parmi les enfants de son sexe (A .Baudier, 2004, pp.127-134)

-Les analyses factorielles

Selon Trudel, Stray (1985) Les résultats des analyses factorielles portant sur l'intégralité des comportements confirment globalement la cohérence des regroupements habituels entre activités agonistique et affiliatives.

Et d'après les observations de Chen (2000) sur les interactions chez les enfants de 02 à 05 ans considérés comme un contexte naturel permettent le développement.

La personne devenue dépendante de son entourage réactive des modes de relation anciens voire infantiles, les adaptations psychiques à la dépendance puisent dans des registres archaïques.

Maintenant on passe à présenté un aperçu historique sur l'adaptation sociale qui est le sujet vif dans notre recherche.

4. Aperçus historique sur l'adaptation sociale

Le mot adaptation est emprunté au latin médiéval « *adaptatio* », attesté au 13^e siècle, mais ne se diffuse qu'au 16^{ème} siècle pour désigner l'action d'adapter, d'approprier, d'ajuster. Il se spécialise très tôt pour convenance en théorie d'un mot de l'expression et à l'idée, en 1539 le sens de modification d'un organisme vivant selon le milieu, cette situation date du jusque 19^{ème} siècle avec l'essor de la biologie qui lui donne le statut de concept scientifique.

Tout porte à croire, en effet que le corpus d'origine de l'adaptation est la biologie, l'adaptation a suscité par diffusion dans le champ scientifique, différentes tentatives en d'appropriation et d'intégration de la part d'autres disciplines (T. Allain, 2003, p.23)

Nous verrons d'ailleurs. En relation avec notre projet de définition que la transposition en psychologie et en sociologie ne peuvent que difficilement se comprendre sans l'arrière-fond des travaux menés par la biologie.

L'adaptation sociale est, encore aujourd'hui dans ces disciplines, tel que le domaine de la psychologie, plus particulièrement en psychologie sociale ou en psychologie pathologique, la encore la référence biologique est nette même si elle n'est pas clairement intégrée, comme chez Piaget, dans un corps théorique cohérent.

L'adaptation consiste toujours en une relation entre la personne et son environnement, ce qui fait à Perron en 1975 que s'adapter « *c'est parvenir à un certain mode de relation interpersonnelle et réaliser une certaine insertion sociale que l'on juge souhaitable* »

Mais comme le soulignent de nombreux auteurs Mucchielli en 1965, il faut se garder de confondre adaptation et conformisme, bien qu'en apparence ces deux mécanismes engendrent des conduites jugées (D. Arezki, 2010, pp.209-210)

4.1. Définition de l'adaptation sociale

Selon la Legendre (1993) l'adaptation est une modification dans le but d'assurer l'harmonie entre des éléments en interaction, il dit également d'elle que c'est l'ensemble des conduites et des comportements requis pour qu'une personne puisse établir et maintenir des relations les plus harmonieuses possibles avec son environnement familial, scolaire et social (Ch. Schawanen, 2008 ,p.03)

Le dictionnaire Hachette définit l'adaptation sociale comme étant « *Action d'adapter ou de s'adapter* » tandis que le mot « *adapter* » est défini comme étant : « *...Harmoniser, rendre conforme à adapter sa conduite aux circonstances...S'acclimater, S'habituer. Nouvelles habitudes aux quelles il faut s'adapter* » (C. Strang, et All, 2007, p.16)

Ces définitions sont claires, simple puisque elle nous explique le processus de l'adaptation comme étant l'ajustement, et l'adéquation d'un individu, d'une espèce aux conditions du milieu.

4.1.2. Définition opérationnelle du concept

L'adaptation sociale est la capacité du sujet à surmonter de manière socialement acceptable les difficultés rencontrées ; elle est la capacité du sujet à ajuster ses moyens ou ressources pour combler un manque ou un déséquilibre.

C'est aussi la capacité à résoudre de manière socialement acceptable un problème tant au niveau cognitif, moral que social ou interpersonnel. Elle consiste aussi en une tolérance aux changements internes et externes et devient donc un des critères de la normalité psychique (D- D. Anzieu et C. Chabert, 1992, p.317)

5. L'adaptation sociale de l'enfant à la crèche

Et un temps qui permet à chaque partenaire l'enfant, la mère (les parents) et le professionnelle d'apprendre à se connaître.

Cette période qui doit être assez longue et commencer bien avant que l'enfant entre à la crèche est nécessaire au bien à l'enfant qu'à la mère pour élaborer la séparation (M. Bonnaud, 2014, p.02)

Puisque l'adaptation est un événement très important dans la vie de l'enfant, celui-ci quitte sa famille et découvre un autre milieu que le milieu familial qui fait progresser l'apprentissage.

6. Troubles réactionnels de l'adaptation

Les troubles réactionnels de l'adaptation sont caractérisés par l'apparition des symptômes cliniquement significatifs dans les registres émotionnels ou comportementaux, en réaction à un ou plusieurs facteurs de stress venant déborder les capacités d'adaptation du sujet.

Depuis 1980, les termes de Troubles de l'adaptation sont utilisés par le Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux (DSM). Les troubles de l'adaptation sont apparemment fréquents, bien que les données épidémiologiques varient dans de grandes proportions selon la population étudiée et la méthode d'évaluation. La prévalence du Trouble de l'adaptation a été évaluée entre 2 et 8 % dans les échantillons d'enfants et d'adolescents de la population générale et chez les sujets âgés. La fréquence du diagnostic de Trouble de l'adaptation va jusqu'à 12 % chez les patients hospitalisés dans un hôpital général qui sont adressés en consultation de santé mentale, jusqu'à 10-30 % des patients qui consultent en ambulatoire dans un service de santé mentale et jusqu'à 50 % dans les populations particulières ayant eu un stressor spécifique. Les individus défavorisés dans leurs conditions d'existence sont confrontés à de nombreux facteurs de stress et pourraient présenter un risque plus élevé des troubles de l'adaptation.

Ces troubles se situent aux frontières du fonctionnement normal et du dysfonctionnement qui peuvent manifester par des symptômes cliniques qu'on peut observer.

7. Les difficultés psychologiques de l'adaptation

-La timidité

Le concept de timidité est un concept laïc et large, la timidité est une disposition passagère, non un état durable ; son vrai nom est intimidation et non timidité. L'émotion d'intimidation, semble bien l'expérience immédiatement visible et aisément observable de ce qu'on appelle en général timidité, Dans tous les cas la timidité soit définie par la fréquence des crises d'intimidation ou bien par les formations réactionnelles secondaires (I .Rondet, 2005, pp.06-07)

-La peur

Le concept de « peur » elle peut être définie comme étant « *un sentiment d'inquiétude éprouvé en présence ou la pensée d'un danger, plusieurs auteurs distinguent nettement la peur de l'angoisse, puisque la première et la réaction normal à un danger réel, la seconde se rapport à une peur sans objet* » (N. Sillamy, 2003, p.201)

-L'instabilité

De l'analyse historique et psychopathologique du concept d'instabilité proposée par Joly (1996) ressort nettement qu'i l'instabilité il s'agit pour l'enfant d'une difficulté de structuration psychique profonde (Ph. Glaudon, 2002, pp.08-09)

Selon Berger (1999) l'enfant instable en évoquant l'idée de pathologie du mouvement en donne une raisons majeure, l'enfant est impulsif, passant

d'une activité à une autre ou d'une idée à une autre. Il y a une faible aptitude à anticiper, à gérer les situations, à s'autonomiser et se responsabiliser les difficultés de concentration dans les tâches cognitives donnent un profil d'enfant rêveur, fainéant, impulsif (Ibid., pp.08-09)

-L'agressivité

Il est bien connu que les jeux de l'enfant tournent autour de la guerre et de la mort. Mais aussi ses dessins, les histoires auxquelles il se complaît, il s'agit là d'une décharge permanente sous forme symbolique de son agressivité. Cette décharge ne doit pas être réprimée, mais maintenue sous sa forme symbolique sous le nom de sublimation (S. Bourcier, 2011, p.05)

L'agressivité peut manifester par nombreux comportements différents, les actes agressifs se qui retiennent l'attention en raison de leur caractère potentiellement dangereux (H. Bloch, 1999, p.32)

-L'anxiété scolaire

L'anxiété est un état d'appréhension, de tension ou de malaise qui provient de l'anticipation d'un danger, dont la source n'est pas toujours reconnue consciemment. Plus spécifiquement, l'anxiété se compose de sentiments subjectifs (peur), de pensée, d'activation physiologique telle l'augmentation de la pression sanguine et de réponses physiques et comportementales comme l'insomnie. L'anxiété est un signal, une réaction à un danger réel ou imaginé. (B. Beaucage, 1997, p.02)

-Le mutisme

C'est la suspension ou disparition de la parole chez un enfant qui l'avait acquise antérieurement. Le mutisme peut être total ou électif.

-Le mutisme total

Apparaît le plus souvent brutalement, à la suite d'un événement à valeur traumatique ou ayant une forte charge émotionnelle (agression, deuil, séparation...) généralement transitoire, de quelques jours à quelques semaines, parfois prolongé par une période (C .Axilloux et All., 2008, pp.75-76)

L'indication d'une psychothérapie est à discuter en fonction de la durée du trouble et du contexte déclenchant.

- Le mutisme sélectif

Mutisme qui ne se manifeste que dans certaines conditions ou vis-à-vis de certaines personnes : Le plus souvent il s'agit d'un mutisme extra-familial, l'enfant ne parle qu'aux personnes familières et reste mutique vis-à-vis des étrangers, y compris le plus souvent en milieu scolaire à l'école, l'enfant est souvent inhibé, participe peu aux activités ou seulement aux activités écrites (C .Axilloux et All., 2008, pp.75 -76)

-La dépression

Le syndrome dépressif de l'enfant peut être décrit par ces différents symptômes tel que le sentiment d'indignité ; le sentiment de culpabilité excessive, peur de l'école. Le retrait social, agitation, ainsi se syndrome dépressif chez l'enfant peut manifester par une expression somatique tel que l'énurésie, l'encoprésie, l'anorexie et l'insomnie (C. Merceau et A.V.Dreyfus, 2005, pp.80-81)

La notion de base liée à l'adaptation dans le cas d'échec, nomment la notion de l'inadaptation.

8. Définition de l'inadaptation

L'inadaptation est un construit des trois éléments en interaction : environnement familial et social rapproché ; personnalité et déclencheurs internes et externes avec un sujet-organisateur personne en raison d'une infirmité physique mentale, de son comportement psychologique ou de son absence de formation, est incapable de pourvoir à ses besoins, ou exige des soins constants, ou représente un danger pour autrui (Arezki. D, 2008, pp.210-211)

On na évoquer cette définition puisque elle nous explique le processus d'inadaptation dans tout ses aspects psychosocial et comportementale.

9. L'inadaptation psycho- sociale

L'inadaptation psychosociale survient lorsque l'individu n'arrive pas à surmonter ses difficultés, à résoudre ses problèmes de façon socialement acceptable et a recours consciemment ou inconsciemment à d'autres moyens ou stratégies non socialement admis pour résoudre ses difficultés. L'inadaptation psychosociale est la difficulté à ajuster le comportement aux repères socio-moraux, cognitifs et affectifs généralement admis dans la société qui les a construits explicitement ou implicitement, elle est la difficulté du sujet à répondre aux attentes de la société, aux repères de la société, difficulté à orienter à un moment donné dans une situation donnée, le comportement en fonction des attentes du milieu social et familial (Arezki. D, 1996, pp.210-211)

Conclusion du chapitre

On conclut notre chapitre pour dire qu'il importe de préciser que l'adaptation est de plus en plus prise en compte dans le travail fait auprès des jeunes enfants et de leur famille. En effet, la plupart des intervenants reconnaissent l'importance de travailler à l'établissement ou au rétablissement de ce lien d'adaptation qui est liée à son développement et en particulier sur sa socialisation.

A partir de ces deux chapitres précédents on passera à une autre partie de recherche, c'est la partie pratique, ou on va présenter la méthodologie de recherche.

Partie pratique

Chapitre 3

**Méthodologie de la
recherche**

Préambule

Pour mener à une bonne recherche, il faut bien penser, bien réfléchir à la construction d'un processus de recherche ce dernier qui est un ensemble des étapes qui permettant à identifier le thème de notre recherche.

Dans ce chapitre nous allons présenter les différentes étapes de l'élaboration de notre travail, la présentation de lieu de stage, la méthode d'étude suivie , ainsi les techniques utilisées et leurs analyses. Et à la fin, on va présenter le déroulement de notre enquête sur le terrain dans l'objectif de vérifier notre hypothèse.

1. Définition et opérationnalisation des concepts clés

1.1. L'enfant

L'enfant devient un être à part entière, perçu dans sa globalité et à travers tous les aspects de sa vie, qui n'est plus seulement « *le fils de...* », C'est-à-dire la possession des ses parents ou de l'état, mais le sujet de ses propres droits à partir du XVIème siècle, l'idée que les enfants sont des êtres vulnérables qu'il faut protéger émerge peu à peu en occident. L'attention accrue accordée aux droits de l'Homme depuis les révolutions (Article Droit De L'enfant ,2009)

- être humain qui n'a pas encore eu dix-huit ans.
- Un être sensible et fragile, qui à besoin de soins et de protection
- Aime jouer
- besoin de l'autre.
- Etre heureux, avec la présence de ces parents.

1.2. L'établissement d'accueil collectif

C'est un lieu de socialisation pour initier et renforcer le développement cognitif et social des enfants, dans le but de l'intégrer précocement dans les milieux qui lui sont d'assurer pour la suite, sa réussite (G.C.Zaouche, 2002, p.74)

- Le lieu où s'exerce le jeu d'action et de réaction (expression des émotions envers autrui)
- Une étape de transition chez l'enfant.
- Le développement cognitif (connaissance, apprentissage) de l'enfant.
- Lieu d'épanouissement pour l'enfant, complémentaire au milieu familial.
- La découverte de différents sexes (filles et garçons)

1.3. L'adaptation sociale

Mcquarter et Reichle (1990) déterminent que l'adaptation sociale dépend de l'atteinte de diverses compétences sociales, réparties en 252 items, où il regroupe des fonctions sociales d'après le fonctionnement intellectuel social de chaque individu. Par exemple, ils observent les initiatives lors des interactions, la conformité aux règles, la capacité de faire des choix (Ch. Schawanen, 2008, p.04)

- Les bonnes relations entre groupe de pairs.
- l'enfant change ses jeux avec ces pairs.
- la capacité d'assumer les rôles sociaux dans la société.
- le comportement du sujet se modifie en termes de réussite.

2. Les raisons du choix du thème

Les raisons dans les quelles notre thème de recherche à été choisi sont d'ordre théorique et clinique , d'après nos lectures, un réel manque d'étude sur ce phénomène de l'adaptation et bien dit de l'adaptation sociale chez les enfants placés dans les différents établissement d'accueil collectif , c'est la raison pour la quel nous avons pensé à aborder ce thème en inspirent d'approcher cette réalité ,et d'acquérir des idées et des connaissances , et de diriger l'esprit humain dans la recherche, afin d'apporter un enrichissement sur ce phénomène.

3. Les objectifs de la recherche

Cette étude, de nature descriptive, a plusieurs objectifs d'abord ,pour avoir une compréhension sur le fonctionnement et l'organisation des crèches collectives et leur rôle dans le développement psycho-social de jeune enfant dune part et déterminer l'importance du ce dispositif de la crèche dans la préparation à l'adaptation des enfants à la vie collective (sociale) d'autre part afin de savoir évaluer et analyser l'existence de différences dans les résultats.

4. Méthodologie de la recherche

La méthodologie de la recherche peut se définir comme étant « *l'étude du bon usage des méthodes et techniques, il ne suffit pas de les connaître, encore faut-il savoir les utiliser comme il se doit, c'est-à-dire savoir comment les adapter, le plus rigoureusement possible, d'une part à l'objet précis de la recherche ou de l'étude envisagée, et d'autre part aux objectifs poursuivis* » (O. Aktouf, 1978, P. 27)

La méthodologie de la recherche « *est un ensemble des méthodes et des techniques qui orientent l'élaboration d'une recherche et guide la démarche scientifique* » (M. Angers, 1994, P.58)

Donc la méthodologie de la recherche représente l'ensemble des étapes permettant de chercher, identifier et trouver des documents relatifs à un sujet par l'élaboration d'une stratégie de recherche. D'abord nous allons présenter la méthode utilisée de notre recherche qui a été inespérée de l'approche psychanalytique.

La méthode est constituée « *d'un ensemble de règles qui, dans le cadre d'une science donnée, sont relativement indépendantes des contenus et des faits particuliers étudiés en tant que tels, elle se traduit, sur le terrain, par des procédures concrètes dans la préparation, l'organisation et la conduite d'une recherche* » (O. Aktouf, 1978, p. 27)

C'est la procédure logique d'une science, c'est-à-dire l'ensemble des pratiques particulières qu'elle met en œuvre pour que le cheminement de ses démonstrations et de ses théorisations soit clair, Dans notre travail on n'est concerner par la méthode descriptif.

« *La méthode descriptive qui intervient au milieu naturelle et tente de donner une image précise d'un phénomène ou d'une situation particulier, l'objectif de cette approche est d'identifié les composantes d'une situation donnée et parfois de décrire la relation qui existe entre ces composantes* » (kh .Chahraoui, 2003, p.125)

Cette méthode Consiste à décrire, à nommer ou caractériser un phénomène, une situation ou un événement, l'objectif de cette méthode dans

notre travail et de déterminer et évaluer l'adaptation sociale des enfants placés dans cette crèche, elle nous a aidé dans la description du champ de travail et de notre unité d'enquête pour mieux appréhender les différentes réalités qui s'y trouvent.

Notre travail a comme référence la méthode d'étude de cas qui fait partie des méthodes descriptif, elle consiste en une observation approfondie d'un individu ou d'un groupe d'individus.

« L'étude de cas consiste donc à apporter un phénomène à son contexte et à l'analyser pour voir comment il s'y manifeste et se développe » (L- T .Guillaume, 2009, p.06)

«L'étude de cas s'intéresse pas seulement aux aspects sémiologiques, mais tente de restituer le problème d'un sujet dans un contexte de vie ou sont pris en compte différents niveaux d'observation et de compréhension » (Kh. Chahraoui, H. Bénony, 2003, pp.125-127)

5. La pré-enquête

C'est une phase de terrain assez précoce, et plus importante de représentation, très souvent aussi, on à recours au pré enquête pour effectuer le choix d'instrument et le mode de construction.

Et puisque notre thème d'étude est *« l'adaptation sociale chez les enfants confiés aux établissements d'accueil collectif »* nous avons effectué notre pré enquête qui à durée deux mois du 21.02.2016 au 21.04.2016 au sein d'une crèche privée *« Ma première page »* qui se situe à la cité (des frères Ferdjellah) au niveau de la wilaya de Bejaia.

Cette pré-enquête elle nous permet à la fois de cerner le cadre et la démarche de la recherche, d'être auprès des personnes concernées (les enfants) dont les buts essentiels de fixer, en meilleure connaissance de cause, les objectifs précis, aussi bien finaux que partiels, que nous aura à réaliser pour vérifier notre hypothèse.

Après avoir eu l'accord de la directrice de la crèche, nous avons effectué des visites au niveau des classes pour sélectionner notre groupe de recherche.

Durant cette pré enquête, nous avons fixé un rendez vous avec l'éducatrice responsable de notre groupe de recherche, qui nous a facilité la tâche par son empathie, sa disponibilité, après avoir expliqué brièvement notre thème de recherche et nos objectifs, en garantissant l'aspect confidentiel de notre travail dans le but d'établir notre entretien et accueillir des informations concernant notre groupe de recherche composé des enfants âgés de 3 à 4 ans.

Notre procédure était identique avec l'éducatrice pour la réalisation d'un guide entretien ce dernier est déroulé dans une grande salle, notre entretien avec l'éducatrice a duré entre 40 minutes à 1 heure pour chaque cas de notre groupe de recherche.

6. Présentation de lieu de recherche

Nous avons effectué notre stage pratique au sein d'une crèche privée multi-accueil qui porte le nom « *Ma Première Page* » qui se situe à la cité (des frères Ferdjellah) au niveau de la wilaya de Bejaia, d'après la directrice de la crèche. Cette dernière est créée en 2007, et ouverte ses portes en 2008, elle compte actuellement 40 enfants âgés de 15 mois à 5 ans, l'établissement est ouvert du mois de septembre au mois de juillet du dimanche au jeudi à partir du 07h30 jusqu'à 17h, le congé annuel étant en mois de août.

Les enfants sont répartis selon trois tranches d'âge : les petits entre 15 mois et 02 ans ; les moyens entre 03 ans et 04 ans ; et les enfants de préscolaire âgés de 05ans.

Cette bâtisse se situe au 1^{er} étage, également elle est dotée d'une classe spécialisé dans la pris d'enfants autistiques ainsi, elle est dotée bien évidemment d'une sortie de sécurité, elle se compose aussi d'une grande salle ou les enfants de moyenne section et de préscolaire prennent leurs repas, ainsi que de halle de regroupement des enfants le matin et l'après-midi, et quatre petite salle servants aux enfants de différentes sections, un dortoir composé de dix huit lits superposés, une aire de jeu, une cuisine, un sanitaire, un bureau de la directrice.

Les personnes exerce au sein de cette établissement sont répartie comme suit : une directrice diplômée en psychologie, deux enseignants, quatre psychologues, un agent d'entretien, deux éducatrice, d'une cuisinière et d'un agent de ménage.

On a retenu toutes ces informations de la part de la directrice de la crèche.

7. présentation de groupe de recherche

Afin de pouvoir réaliser cette recherche, et d'être avec notre groupe de recherche on a sélectionné notre groupe qui se compose de 04 cas.

7.1. Les critères de sélection

Nous avons pris en considération les critères suivants

- **Les enfants fréquente la crèche quotidiennement** : pour évaluer leur adaptation sociale , et ce sont des enfants qui sont confiés à la crèche au même âge de puis le même temps.

- **Les enfants ayant l'âge entre 03et demi à 04 ans** : puisque c'est l'âge ou l'enfant commence à se socialiser.

7.2. Les critères d'exclusion

Parmi les critères qui ne sont pas pris en considération dans notre recherche

- **les enfants qui se présentent à la crèche rarement (occasionnel)** : puisque on ne peut pas observer leur adaptation

- **l'âge des enfants plus de 4ans et inférieur de 3 ans** : puisque on à pas pris en considération ce critère dans notre groupe de recherche

Tableau N° 01 : Représentation de groupe de recherche selon l'âge

Cas	Rachid	Amine	Farah	Rania
Age	03ans et demi	03ans et demi	03ans et demi	03ans et demi

A partir de ce tableau récapitulatif, nous constatons que notre groupe de recherche est constitué aussi bien de deux filles et de deux garçons âgés entre 03 et demi à 04 ans, puisque à cet âge l'enfant désire être avec les autres (ses pairs).

Nous avons changé les noms du notre groupe de recherche, pour garder l'anonymat des sujets (les enfants)

8. présentation et analyse des outils de recherche

Les outils de recherche ou les moyens d'investigation on obtient des données par l'une ou l'autre, dans notre travail en a évoqué deux outils , grille d'observation et un guide d'entretien.

A ce propos Foughali souligne que « *le choix d'une technique est en fonction de deux types impératifs, ceux qui sont intrinsèque à la recherche qui visent à obtenir la meilleure garantie scientifique et les impératifs extérieurs comme le temps, l'argent, la situation personnelle du chercheurs* » (M- J. Foughali, 1984, p.50)

8.1. L'observation clinique

Noter, choisi d'abord, de présenter l'observation clinique comme le premier outil qui accompagne notre recherche, pour bien objectiver notre propre position, ainsi que pour pouvoir produire un regard neutre de tout jugement de valeur, c'est pour cela on dit que l'observation est un outil de découverte mais aussi un outil de vérification.

Un dispositif d'observation il consiste soit, à mettre à distance l'objet pour recueillir et organiser les données, soit à aménager un espace potentiel pour l'interprétation des faits cliniques (J- L. Pardinielli et L. Fernandez, 2015, p .09)

Donc l'observation clinique renvoie à l'action de percevoir avec attention la réalité afin de mieux la comprendre (capacité à discriminer les différences entre phénomènes elle permet d'étudier les phénomènes cliniques dans leur contexte (S. Anquetil, 2010, pp.05-06)

En recherche clinique, l'observation plus au moins standardisée permet d'obtenir des indices appartenant à des niveaux différents de la situation observée (R. Ghiglione, J. F .Richard, 2003, p. 473)

8.2. L'entretien clinique de recherche

On a choisi de classer le dispositif de l'entretien clinique dans la deuxième position pour garder des traces écrites de ce qui nous a semblé plus importants dans notre recherche, puisque il s'agit de réhabiliter l'ensemble de sens comme un moyen empirique pour saisir la réalité, en plus, la verbalisation chez l'enfant à cette âge (3 à 4ans) elle n'est pas encore bien construite.

« L'entretien est l'outil de prédilection de la phase exploratoire d'une enquête dans la mesure où, comme on l'a vu, il est lui-même un processus exploratoire » (A. Blanchet, A. Gotman, 2007, p.10)

Selon Chahraoui et Bénonyi et (1999) l'entretien clinique *« est un échange de paroles entre plusieurs personnes sur un thème donné, L'entretien clinique utilisé par les psychologues cliniciens vise à appréhender et à comprendre le fonctionnement psychologique d'un sujet en se centrant sur son vécu et en mettant l'accent sur la relation »* (Kh. Chahraoui, H. Bénony 1999, p.11)

L'entretien est *« une forme de communication établit entre deux personnes ayant pour but de recueillir certaines informations concernant un objet précis »* (M. Grawitz, 2001, p. 644)

Il est décrit par Chilland comme étant *« une communication entre deux interlocuteurs ou un moyen d'échange de paroles avec une ou plusieurs personnes, il vise à appréhender et à comprendre le fonctionnement*

psychologique d'un sujet en se centrant sur son vécu et en mettant l'accent sur la relation » (C. Chilland ,1983,p.119)

Il existe trois formes de l'entretien selon l'objectif recherché, entretien directif, entretien non directif, et entretien semi directif. Donc le cadre de notre recherche, et vu la qualité des informations recherchées, nous avons opté pour l'entretien semi directif pour donner plus de liberté à s'exprimer sur les sujets interrogés.

La semi directivité de l'entretien implique la disposition de chercheur d'un guide d'entretien avec plusieurs questions préparées à l'avance. Dans le cadre de notre recherche, en vue des informations recherchées, nous avons opté de l'entretien semi directif.

Se situe entre l'entretien directif et l'entretien non-directif. Il est ni totalement fermé, ni totalement ouvert. Les thèmes à aborder sont fixés à l'avance. Mais l'ordre et la forme de présentation des thèmes sont libres. On procède en général à ce type d'entretien pour approfondir la connaissance d'un domaine ou vérifier l'évolution d'un phénomène connu.

L'entretien semi directif c'est une technique directe d'investigation scientifique utilisées auprès d'individus pris isolément, mais aussi dans certains cas, auprès de groupe qui permet de les interroger d'une façon semi directive et de faire un prélèvement qualitatif en vue de connaître en profondeur les informations (M. Angers, 1994, p.144)

Pour Quivy et Campenhoudt c'est la forme qui est certainement la plus utilisée en recherche. Pour eux, le chercheur dispose d'une série de questions-guides relativement ouvertes à propos desquels il veut obtenir une information. Il ne pose pas forcément toutes les questions dans l'ordre prévu initialement.

Il laisse venir le plus possible l'interviewé pour qu'il puisse parler selon une logique qui lui convient. L'intervieweur pose les questions que l'interviewé n'a abordées de lui-même (R. Quivy, V. Campenhoudt, 1995, p.08)

Donc l'entretien semi directif il permet au sujet de s'exprimer librement, en produisant un discours aussi riche que possible à propos de notre thème évoqué.

Notre guide d'entretien dispose plusieurs questions préparées à l'avance, toute fois celle-ci n'ont pas été posées de manière direct ou hiérarchisée, il structure la conduite de notre entretien, qui contient deux axes thématiques et chaque axe comprend plusieurs questions, En étant tête à tête avec l'éducatrice, non seulement nous les entendions, mais nous observions aussi leurs gestes leurs mimiques et leurs réactions spontanées.

Axe I : Les informations sur la profession d'éducatrice : pour accéder à des informations subjectives (expériences, compétences...) de l'éducatrice qui prend en charge notre groupe de recherche.

Axe II : Les informations sur l'enfant : pour obtenir des renseignements sur les comportements et les attitudes de l'enfant dans la crèche en entreprenant l'entretien avec l'éducatrice cette dernière la seul qui est auprès de ces enfants (Voir Annexe B)

Donc le guide d'entretien « *est un ensemble organisé de fonctions, d'opérateurs et d'indicateurs qui structure l'activité d'écoute et d'intervention de l'intervieweur* » il sera plus ou moins structuré selon la connaissance préalable que l'on a du cadre de référence et du sujet (A. Blanchet, A. Gotman, 2007, p.12)

Aussi le guide d'entretien qui propose une trame de questions il fait quelques interventions pour relancer le patient sur ce qu'il vient de dire, hochements de tête, acquiescements, répétition des fins de phrases du sujet... les relances peuvent aussi être des questions plus ciblées ou plus fermées dans le cas où les informations attendues n'ont pas été abordées dans une question plus générale (question ouverte) le clinicien interrompt peu le sujet, il « *le laisse associer librement mais seulement sur le thème proposé*» (Kh .Chahraoui, H. Bénony, 1999, p.16)

9. L'analyse des outils de recherche

9.1. L'observation clinique Dans notre recherche, les observations étaient indispensables et effectuées tout au long de notre présence, nous avons observé chaque enfant à deux reprises à un intervalle d'une semaine, ces observations sont été réalisées durant leur journée en crèche (présentation des tâches, pendant le jeu, la récréation...)

Dans la pièce sont disposés une table ronde basse et un dizaine de petites chaises. L'éducatrice surveille les enfants et intervenante pour éviter à ces derniers de se faire mal en tombant ou en se disputant.

Afin de faciliter le travail nous nous sommes servis d'une grille d'observation à ces multiples dimensions des comportements sociales puissent être facilement notées, elle est constituée de 40 items (comportements) .De l'item 1 jusqu'à l'item 12 renvoie aux comportements d'isolement, de l'item 13 jusqu'à l'item 20 ce sont des comportements d'agressivité, de l'item 21 à l'item 26 ce sont des comportements de timidité ,de l'item 27 au 40 ce sont des comportements d'intégrations (Voir Annexe A)

Parallèlement à ces comportements que nous avons relevés nous avons noté leurs réponses aux différents degrés de ces comportements (dé fois, toujours et jamais) qui peuvent manifester chez le jeune enfant.

Notre grille d'observation alimente notre présente étude qui est l'entretien clinique.

9.2. L'analyse de l'entretien clinique

C'est une recherche qualitative, une recherche qui produit et analyse des données descriptives telles que les paroles écrites ou dites et le comportement observatoire des personnes (Taylor et Bogdan, 1984)

Elle renvoie à une méthode de recherche intéressée par le sens et l'observation d'un phénomène social en milieu naturel. Elle ne rejette pas les chiffres ni les statistiques, mais ne l'accorde pas à la première place, dans le but de la recherche qualitative, le chercheur est intéressé à connaître les facteurs conditionnant un certain aspect du comportement de l'acteur social mis au contact d'une réalité.

A se sens chercher à comprendre, chercher à décrire, explorer et évaluer les performances d'une personne tout ca est liée à la qualité de la recherche qualitative.

On à analysé les données de notre entretien en suivant le contenu de chaque axe déjà établi suivant la méthode descriptive, on se basant sur la théorie adoptée dans notre recherche.

Nous n'avons pas enregistré nos entretiens, ils ont fait l'objet d'une prise de notes. Et en fonction les entretiens avec éducatrice ont duré entre 40minutes et 1heurs pour chaque cas.

10. Le déroulement de l'enquête de terrain

L'enquête se veut un outil d'étude permettant d'obtenir des informations correspondant aux objectifs, afin d'évaluer ou de changer par la suite une situation données.

Notre enquêtes est déroulée au niveau d'une crèche privée « *Ma première page* » du 21 février 2016 jusqu'à 21 avril 2016, notre pratique s'est divisée en deux partie : la première est consacrée à l'observation de notre groupe de recherche qui nous a permis de nous renseigner sur les informations générales des sujets (les enfants)

La seconde partie est employer à la passation de guide de l'entretien avec l'éducatrice responsable de notre groupe de recherche, été rapporté en longue français puisque l'éducatrice est qualifier d'un niveau intellectuel assez bon. On à sacré 15 jours pour la passation de ce guide d'entretien la duré diffère d'un cas à un autre, vu leur richesse des données. Cala à été effectué au sein dans une grand salle ou il à une table basse.

11. Les difficultés de la recherche

Certains paramètres sont à prendre en compte dans notre recherche qui ont pour but d'identifier les difficultés. Plus particulièrement, la recherche s'attarde à l'apprentissage de ce que nous avons appelé les "critères de rigueur méthodologique", qui regroupent les concepts de fidélité et de validité des données, de validité interne et externe, d'objectivité, ainsi que des critères latents ou implicites d'estimation de la validité d'une recherche.

Tout d'abord, nous avons eu beaucoup de difficultés pour constituer, et sélectionner notre groupe de recherche puisque la plupart des enfants ils se présentent pas quotidiennement à la crèche. Même il ya des enfants qui s'abandonne et qui quitte définitivement le lieu. Cela ne répond pas à nos critères de sélection.

Aussi toujours dans la sélection de groupe de recherche avant notre groupe de recherche a été constitué de 06 cas ou on a pu garder que 04 cas.

Durant la réalisation de notre étude, il faut souligner est que notre recherche a été réalisée auprès des enfants âgés de 3 à 4 ans qui manifestent pas des troubles psychologique (mutisme...) puisque nous avons du nous résoudre à accepter certains critères que nous aurions aimé exclure.

Les enfants sont attiré par notre présence, sur la dynamique de la relation malgré que notre souci d'objectivité, la subjectivité intervenant dans l'observation.

L'application de l'entretien clinique avec l'éducatrice été juste moment où les enfants font leur sieste, car l'éducatrice est la seule à s'occuper de cette tranche d'âge, et personne ne pouvait la remplacer.

Conclusion du chapitre

Afin d'entamer notre recherche, et afin d'arriver à confirmer ou infirmer notre hypothèses, nous avons recouru à la méthode descriptive auprès de notre groupe de recherche qui constitue de 04 cas au niveau d'une crèche privée à la wilaya de Bejaia, les outils d'investigation utilisés sont la grille d'observation et un guide d'entretien, ces deux étapes nous permis de recueillir des informations qui seront présentées et analysée dans la partie pratique.

Chapitre 4

Présentation, analyse et discussion des hypothèses

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Préambule

Cette partie, va être consacrée à la présentation des cas ou nous allons présenter et analyser les données recueillies à travers les outils qui nous à guidés durant notre recherche, pour passer ensuite, à la discussion de notre hypothèses émise.

1. Présentation et analyses des cas

1.1. Présentation du cas (Rachid)

Rachid est un garçon âgé de 03ans et demi . Mate de peau, cheveux châtain, porter des lunettes de vue, il se présente à la crèche toujours avec des nouveaux habilles (la dernier fois il à mis des souliers lumineux) il porte un cartable bleu ou ses affaires sont organisés, il à l'aire d'un enfant sage.

1.2. Présentation et analyse de la grille d'observation

Selon les résultats obtenus de la grille d'observation (de 1 l'item à 12item) Rachid il se présente toujours à la crèche, ainsi qu'il accepte progressivement de se séparé de ces parents. En plus il ne parle jamais de sa mère ou de sa propre famille. Il ne pleure jamais sans raison. Rachid il ne porte jamais un objet transitionnel.

Cela signifie que l'objet transitionnel il est antérieur à l'établissement de l'épreuve de la réalité.

Winnicott le définit comme : tout ce que l'enfant crée, s'invente pendant cette période de transition entre le principe de plaisir (la satisfaction avec le sein

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

maternel) et l'acceptation de la réalité (la frustration). C'est donc un intermédiaire pour accepter la frustration de l'absence de la mère. Cet objet créé par l'enfant n'est ni une hallucination ni un objet réel. C'est le manque de l'objet qui amène à créer. L'enfant a besoin d'un appui pour créer. La notion de transitionnalité recouvre cette capacité de l'enfant à reconnaître un objet non-moi, à le placer au-dehors, au-dedans ou à la limite du dehors et du dedans. C'est aussi la capacité qu'a l'enfant de créer, d'imaginer, d'inventer, de concevoir un objet et d'instituer avec lui une relation de type affectueux. Il y a un paradoxe : ce n'est pas tant à l'objet qu'à son utilisation que l'enfant a recours ; paradoxe de l'objet trouvé ou créé (D- W. Winnicott, 1945, pp.33-47)

(De l'item 13 à l'item 20) Rachid ne joue jamais avec agressivité (il ne crache pas, il ne tapote jamais ses pairs), ainsi, qu'il change toujours ses jouets avec ses pairs, il fréquente tous ses camarades, il est toujours en coopération avec eux, il préfère jamais l'un à l'autre, il imite jamais ses pairs.

Ce qui peut s'expliquer que Rachid il respecte les autres camarades, pour se faire respecter.

Rachid il fait toujours ses activités seul, il demande jamais l'aide pour les accomplir, et quand il fini il remet toujours ses affaires à leur place .Il est toujours propre pendant la journée.

A partir de l'ensemble de ses comportements on peut dire que Rachid il à déjà acquis la propreté.

Durant la période de récréation, il attend toujours son rôle, il réagit calmement, de fois il prend doucement un objet, quand ses camarades lui offert.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

A partie de (l'item 21 à litem26) on voie les manifestations psychologiques apparentes chez Rachid sont la timidité spécialement , cette timidité aussi est remarquable toujours par le baissement de la tête « *Ou il est aussi habituel de voire apparaître des phases de timidité entre 03 et 06 ans, lorsque l'enfant est tiraillé entre son désir de relation privilégiée avec sa mère et l'envie de plaire et de séduire d'autres personne, avec la crainte que ces désirs nouveaux ne lui fassent perdre l'amour maternel* » (M. Freud, 2005, p.01)

Est cela signifie que sa timidité elle n'a pas influencé si on peut dire négativement sur lui.

(De l'item 27 à l'item 40) on remarque que Rachid il fait ses propres besoins toujours tout seul (mange convenablement), garde toujours sa place propre, dé fois il pose des questions à l'autre, ou il accepte toujours les changements. Il s'intègre toujours avec des nouveaux pairs .Rachid toujours c'est lui qui annonce l'absence de ses camarades à son éducatrice. Et ou moment de retrouvaille il ne manifeste jamais des rejets.

Cela signifie que Rachid fait attention à tout ce qui se passe en crèche, ainsi qu'il s'adapte aux situations nouvelles.

Synthèse des résultats de la grille d'observation

Après l'analyse des résultats de la grille d'observation, nous avons constaté que Rachid n'avait pas de problème d'intégration dans le groupe, malgré qu'il présente un signe de la timidité qui est naturel en lui.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

1. 3. Présentation et analyse des données de l'entretien clinique semi directif

Axe I : Les informations sur la profession d'éducatrice

D'après les réponses recueillies avec l'éducatrice, « *je suis diplômé en éducatrice, après un parcours de 04 mois de théorie et un mois de stage pratique c'est été au niveau d'une école de formation privée à Bejaia, il ya 7ans de ca, c'est été en 2009, plus à ca j'ai quelque chose à vous rajouter que j'ai un autre diplôme de secrétariat, je l'ai exercé juste pour une petite période de 5mois, j'été secrétaire d'un avocat* »

On dit que l'éducatrice tellement elle est sincère avec nous, on à l'aire quel nous à tout avouer.

Encore elle nous dit que « *je suis mieux et aise dans ce domaine d'éducatrice, Je suis dans ce métier sa fait 5ans, oui c'est moi qui a choisi, d'après avoir raté mon BAC, j'ai pensé à ce noble métier* » Cela indique le choix de son métier été un choix personnel.

L'éducatrice nous répond à la cinquième question de notre guide d'entretien « *Ce n'est pas ma première expérience puisque j'ai déjà travaillé Alleur dans d'autre crèches et j'ai s'occuper de divers section d'enfants tel que la moyenne section et la grande section* »

Ce qui veut dire que l'éducatrice à eu des expériences, elle n'est pas une débutante.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

« Pour être une vraie éducatrice il faut posséder beaucoup je dis bien beaucoup de patience, puisque être une éducatrice ce n'est pas donner à tout le monde d'abord, il faut aimer ce que on fait, ainsi que il faut être à l'écoute surtout de répondre aux besoins de chaque enfants, puisque chaque enfants à son système »

Ce qui signifie que l'éducatrice est compétente, elle maîtrise bien ce domaine grâce à ses expériences qu'elle a eues auparavant.

L'éducatrice nous répond à la neuvième question de notre guide d'entretien *« Je trouve aucune difficulté au près de ces enfants, juste est une grande responsabilité. Oui, auparavant j'ai pensé que j'ai tracé ma vie je suis très attaché à ce métier »* à ce propos on dit que l'éducatrice elle voit son avenir travers ces enfants, ou elle assume toute sa responsabilité.

L'éducatrice annonce son opposition « Mais maintenant ce n'est plus le cas j'ai changé d'avis il me reste que quelques jours et je quitte le lieu, parce que sincèrement, je vous cache pas j'ai perdu la plus précieuse chose de la vie c'est ma maman »

Cela signifie éventuellement que l'éducatrice elle est en état de deuil c'est un passage difficile. Ou elle a besoin d'être accompagnée et de maintenir une présence auprès d'elle.

Encore *« Malgré que mon père est présent mais il y a toujours un manque. Alors je n'ai aucun envie de continuer. Je préfère de rester à la maison. S'occuper de mes petits frères »*

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Souvent ces personnes sont entourées dans les premiers temps après la disparition d'un proche, puis beaucoup moins : famille, amis, collègues, voisins... tous reprennent le cours normal de leur vie, alors que pour la personne en deuil cela reste difficile. Mais elle importe de garder à l'esprit que leur rapport aux autres (frères...) est en pleine évolution. Ce qui veut dire que l'éducatrice elle est très courageuse.

Axe II : les informations sur l'enfant

D'après son éducatrice Rachid « *il à 1 ans dans cette crèche, il est accompagner toujours par sa mère puisque son père il travaille à l'étranger, il se présent toujours tôt, dé que sa mère le dépose il rentre, il mit ces affaires dans l'armoire, est il rejoint sa place habituelle, est il intègre facilement dans le groupe je le voie comme c'est ces journée sont programmer, organiser. S'il besoin de quelque chose il me le dit directement, Rachid il se comporte comme un adulte »*

On dit que une fois la sécurité de base assurée, l'enfant a besoin de sentir aimé, respecté qu'ils comprennent ses émotions et qu'ils l'aident à les comprendre et à les exprimer adéquatement.

L'éducatrice elle nous explique « *quand il parle il concentre, il s'est ce qu'il dit, il ne dit pas n'importe quoi. Il est passif dans le jeu mais il partage ses jouets avec ses pairs »*

Ce qui renvois à son bonne intégration avec son groupe de pairs, il est sociable, c'est l'idée de bon ajustement entre l'individu et son entourage et plus particulièrement d'un bon ajustement individu-société.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Donc « *Ou moment des activités Rachid il fait ses tâches tout seul, il à pas besoin d'aide, il mange bien, il est toujours le premier à finir ses tâches para port à ces pairs »*

Se qui signifie que Rachid est un enfant compétant, il sait manipuler ces choses, qui n'a pas besoin quelqu'un d'autre pour l'aider. Il possède d'une grande force intérieure.

D'après son éducatrice Rachid « est un enfant intelligent. Oui il est propre pendant la journée. Mais Rachid il à jamais fait de la sieste, au moment que ses pairs fassent la sieste, il me demande de faire le coloriage, dans le dortoir il à une petite table spéciale pour lui »

Tout simplement Rachid il n'a pas envie de quitter les activités attrayantes de la journée.

« Malgré qu'il refus de faire la sieste. Je n'ai pas de difficulté avec Rachid il est tellement calme, beaux, doux. Je l'estime beaucoup d'après son éducatrice il est un enfant sensible, j'aimerai bien que tout les enfants de la section sont comme Rachid il est adorable »

Se qui renvoie sans doute de dire que Rachid représente un bon élément dans cette crèche.

Synthèse de l'entretien clinique semi directif

Après l'analyse des informations récoltées dans l'entretien clinique avec l'éducatrice, on constate que Rachid il maintient son attention et sa concentration pour pouvoir réaliser l'idéal.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Synthèse final du cas

D'après les données accumulées, Rachid est un enfant calme, sensible est sociale, il présente aucune difficulté d'intégration dans le groupe, ce qui renvoie probablement à une bonne adaptation sociale à partir de ses bonne relations avec son groupe de pairs, et cela à partir des données des outils de recherche et leurs analyse.

Présentation et analyse de cas

1.4. Présentation de cas (Amine)

Amine est un garçon âgé de 3 ans et demi, il est blanc de peau, ses cheveux sont noir, il à des grand beaux yeux noir, il est petit de taille, gros et fort. Il est mignon, avec une grand fossette joue, il est toujours souriant, il à l'aire d'un future sportif.

1.5. Présentation et analyse la grille d'observation

Selon les résultats recueillis de la grille d'observation (de l'item 1 à l'item 12) on dit que Amine il se présente toujours à la crèche, dès que ses parents le dépose toujours il accepte progressivement de se séparer, il attend jamais quelqu'un pour venir le chercher.

Ce la peut s'expliquer que Amine il à l'habitude de fréquenter quotidiennement la crèche. C'est aussi important pour un enfant, d'avoir une routine car elle sert de repère et aide aussi à l'apprentissage de l'organisation.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

On observe aussi chez Amine qu'il se détourne jamais de l'autre quelque soit de son éducatrice ou de ses pairs, il s'isole jamais de son groupe de pairs, ainsi qu'il pleure jamais sans raison. Amine il à jamais son objet transitionnel, ou il parle jamais de sa propre famille.

Cela signifié qu'Amine il n'est pas un enfant c'est on peut dire trop attacher à ses parents ce qui faire de lui un enfant autonome et responsable.

De (l'item 13 à l'item 20) on observe que Amine dé fois il tapote l'autre, ainsi il joue avec agressivité, mais il passe jamais à l'acte (voir item de 15 à 20, dans Annexe A)

Ce qui peut signifier que le signe de l'agressivité est manifesté chez Amine, mais il s'agit d'une agressivité légère. L'Aggressivité fait partie de la croissance normale et ordinaire des enfants. Elle est relativement fréquente chez les tout-petits et chez les enfants d'âge. Pour arriver à contrôler son agressivité, un enfant a besoin de l'aide active de ses parents.

De (l'item 21 à l'item 26) on remarque que Amine ne présente jamais des signe de la timidité (baise jamais ses yeux....)

Cela veut dire que Amine il à une bonne image de soi. Cette attitude favorise le développement de l'autonomie et de la confiance en soi.

De (litem 27 à l'item 40) on voie que amine il fait toujours ses propre besoins tout seul (ses activités, son alimentation...), il demande jamais l'aide pour accomplir ses tâches .tendre toujours ses objet à autrui, ainsi qu'il intégré toujours avec ses neveux pairs. Il préfère jamais l'une de ses camarades para port à l'autre.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Cela signifie que le fait pour l'enfant de se trouver avec des frères et sœurs, presque du même âge, l'aide à s'adapter facilement en classe car la classe, pour lui, n'est que la continuité de la famille; la présence de ses camarades ne le dérange pas, au contraire, puisqu'il a déjà acquis l'habitude d'agir en groupe, en famille. Et d'après notre présence à la crèche, on a confirmé que dans la même crèche le petit Amine il a une sœur plus jeune.

Synthèse des résultats de la grille d'observation

D'après l'analyse des résultats de la grille d'observation, nous avons constaté que Amine il présente aucun comportement d'isolement ou de la timidité, ainsi que le signe de l'agressivité légère vers son groupe de pairs est manifeste durant la période de jeu.

1. 6. Présentation et analyse des données de l'entretien clinique semi directif

Axe I : Les informations sur la profession d'éducatrice

A propos de cet axe qui concerne les informations personnelles de l'éducatrice de notre groupe de recherche, sont les mêmes réponses que nous avons eues dans tous les cas, puisque il existe une seule éducatrice responsable de notre groupe de recherche. Donc on a préféré de présenter ces informations une seule fois seulement dans le premier cas, dans le but d'éviter les répétitions (Voir page 70)

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Axe II : Les informations sur l'enfant

D'après son éducatrice « *Amine il à 1 ans dans cette crèche, il à rentrer il à l'âge de 15 mois, il est toujours accompagner avec ses parents le matin c'est sa maman qui le dépose, et à la fin de la journée son père qui vient le récupérer* »

Cela indique que l'adulte (les parents) veille à prévenir, et protéger leurs l'enfant. Ce dernier sente suffisamment sécuriser.

Amine dit l'éducatrice « *à l'absence de ses parents il se comporte bien, il rentre il me salue, il salue aussi ses pairs il mi sa blouse, rejoint sa place habituel, amine il porte jamais des objets avec lui* »

Le jeune enfant se construit psychiquement à travers les liens d'attachement qu'il établit avec les personnes qui prennent soin de lui. Grâce à des liens stables, fiables et continus il acquiert les ressources et la sécurité affective qui lui permettront de se séparer de ses parents, de conquérir son autonomie et d'aller à la rencontre du monde extérieur et de l'autre.

L'éducatrice nous répond aux 16 questions de notre guide d'entretien « *pour amine aime pas rester seul il est toujours entourer par ses pairs, il fréquente presque tout ses camarades, il partage ses objets avec eux, il est toujours en coopération, mais amine il aime tapoter ses paire juste au moment de récréation (de jeu)* »

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

A ce propos on dit que la présence de l'éducatrice dans ses espaces de jeu, elle est obligatoire puisque les déplacements peuvent être insécurisant pour les enfants.

Cette agressivité ver autrui elle est nécessaires pour démontrer aux enfants le caractère « inacceptable » d'un tel geste, pour leur apprendre d'autres façons de s'exprimer et ainsi éviter qu'ils reproduisent ces mêmes gestes dans le futur. Des interventions efficaces en ce qui concerne les gestes agressifs en bas âge auront un effet positif sur le développement social futur des enfants.

« Quand il à besoin de quelque chose il me demande quelque soit (sa toilette...) au moment des repas même il mange tout seul, il tien une bonne position, il me demande toujours des torchant en papier pour garer ses habilles propre, et dés que il termine, il me demande de laver ses mains »

Signifier que Chez les plus jeunes, les parents proposent les repas en fonction des rythmes des enfants (feuille de rythme). Quand ils grandissent et que leur rythme est plus régulier, se rythme, de rôle identique chaque jour afin que les enfants puissent se repérer dans le temps, construire progressivement leur capacité à attendre et savoir quand (après qui) ils vont manger et être rassurés.

Amine dit l'éducatrice « oui, il fait la sieste, il dort facilement sans porter l'objet transitionnel, il à pas de rupture pendant son sommeil, amine il garde la propre même après son réveil, c'est pour cela je trouve aucune difficulté avec amine »

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

La sieste est aussi très bonne pour la santé. Améliore la mémoire et la concentration libère la créativité et rééquilibre le fonctionnement nerveux. Ainsi faire une pause de quelques minutes permet de rester dynamique.

Synthèse des données de l'entretien clinique

Après l'analyse des données recueillies dans l'entretien avec l'éducatrice on constate que Amine est un enfant dynamique, et active, sociable, malgré son agressivité envers ses pairs cela ne lui permis pas de identifier à son adversaire qui est devenu réciproque.

Synthèse final

D'après les résultats obtenus sur l'ensemble des items de la grille d'observation, et suite à l'analyse de l'entretien clinique semi directif, Amine il ne présente aucune difficulté intégration dans son groupe de pairs, ce qui renvoie sans doute à une bonne adaptation sociale.

Présentation et analyse de cas

1.7. Présentation de cas (Farah)

Farah est une fille âgée de 3 ans et demi, elle est petite de taille, mince mate de peux, ses cheveux sont d'une couleur noir courbons, ses yeux sont petit on dirait une japonaise. Elle se présente tard à la crèche, elle porte sa poupée préférer d'une main, et d'une autre main elle porte son cartable ou elles mi sont porte manger.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

1.8. Présentation et analyse des résultats de la grille d'observation

De (l'item 1 à l'item 12) on remarque que la petite Farah, elle fréquente toujours la crèche, mais elle présente un comportement d'isolement de fois ou elle préfère rester seul (item 6), ainsi qu'elle se détourne de l'autre, elle communique juste avec son éducatrice. Farah elle porte toujours son objet transitionnel.

L'objet transitionnel représente le sein, ou l'objet de la première relation maternelle de l'enfant. Chaque enfant est séparé de ses parents, ce qui génère chez lui des sentiments d'angoisse plus ou moins supportable. Ses objets personnels (peluche, jouet, tétine...) peuvent matérialiser un lien symbolique, entre le milieu familial et le lieu d'accueil. Ils deviennent « *outil* » de réconfort, de réassurance, d'apaisement, quand des événements l'inquiètent quand il s'endort.

A partir de (l'item 13 à l'item 20) on remarque que Farah elle présente aucun signe de l'agressivité ni dans le jeu, ni envers ses pairs.

Puisque, les enfants de cet âge tentent de mettre à l'essai leurs nouvelles compétences. Ils peuvent utiliser des actes agressifs pour se sentir aussi puissants que possible.

De l'item 21 à l'item 26 on observe chez Farah aucun comportements de la timidité, qui signifie sa confiance en soi dépend de l'image que l'on a de soi et de celle que nous renvoient les autres. Elle permet d'avancer et de dépasser les petits soucis et les échecs.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Et à partir de (l'item 27 à l'item 40) on remarque que Farah fait ses besoins tout seul, elle n'a jamais besoin d'aide, ainsi elle est toujours en coopération avec ses pairs, elle joue, et elle partage ses objets avec eux.

Signifier que Farah a de bonnes relations sociales avec soit dans son groupe de pairs soit avec son éducatrice.

Synthèse des résultats de la grille d'observation

A partir des résultats obtenus de la grille d'observation nous constatons que la petite Farah n'a présenté aucun signe d'agressivité, ni de la timidité, ni les comportements d'isolement, mais elle présente ce que nous appelons l'attachement à son objet transitionnel qui est sa poupée. Ce dernier n'a pas influencé sur son intégration dans son groupe de pairs.

1.9. Présentation et analyse des données de l'entretien clinique semi directif

Axe I : Les informations sur la profession d'éducatrice

À propos de ce passage il est déjà présenté dans notre premier cas (voir la page 70)

Axe II : Les informations sur l'enfant

D'après son éducatrice la petite Farah « elle a 1 an dans cette crèche, elle est accompagnée par un agent de service (chauffeur), elle se comporte mal au début » l'éducatrice nous s'explique « *déjà elle refuse de se communiquer*

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

avec autrui, aime s'asseoir seul avec sa poupée, mais avec moi elle se comporte normale elle me parle, elle est attachée à moi... »

Bowlby, affirmant que le petit s'oriente vers des partenaires adultes pour chercher la proximité et la sécurité contre tous les dangers. L'attachement à autrui est un besoin primaire, et toute séparation entraîne des conséquences plus ou moins marquées (B. Close, 2001, p.141)

L'éducatrice elle nous répond à notre 18^{ème} question de notre guide d'entretien « *oui, Farah elle s'exprime bien ses besoins, elle est comme l'abeille. Elle mange convenablement malgré qu'elle porte avec ses repas mais elle préfère les partager les mêmes repas avec ses pairs »*

Ainsi « *qu'elle partage ses jouets avec ses pairs, elle est toujours en coopération, elle accepte les changements, Farah elle fait ses activités seule elle ne demande pas l'aide, et quand elle finit ses activités elle remet tout ses affaires à leur place sans que je la demande »*

L'éducatrice nous déclare que « *Farah elle est propre pendant la journée, elle accepte de faire la sieste mais avec son objet (sa poupée) bien sûr, puisque elle ne trouve pas son sommeil sans garder sa poupée »*

Cela indique que Farah elle a à développer des relations de dépendance affective où il a besoin de cet objet transitionnel comme de l'oxygène sinon il se sent désemparé, sans identité, sans sens à sa vie.

Farah Non dit l'éducatrice « *elle n'a pas de ruptures pendant son sommeil, elle dort bien, oui elle garde la propreté, Je n'ai pas trouvé de difficultés elle se comporte bien avec moi, mais ce qui me gêne de Farah c'est l'objet qu'elle porte avec elle (poupée) elle est attachée elle, l'accompagne partout, même au moment des activités »*

Synthèse des résultats de l'entretien clinique

D'après des données obtenues avec l'éducatrice on arrive à dire que Farah mais cela n'a pas influencé sur son adaptation sociale et son intégration au sein de la crèche. S'est adaptée à la vie en collectivité.

Synthèse finale du cas

A partir de l'analyse recueillie des outils de recherche, on constate que Farah manifeste un attachement par rapport à son objet transitionnel, mais cela ne fait pas d'elle une fille sociable, active, ce qui renvoie sans doute à dire qu'elle est qualifiée d'une bonne adaptation sociale.

Présentation et analyse de cas

1.10. Présentation de cas (Rania)

Rania est une fille âgée de 3 ans et demi, elle est blonde, elle a des yeux bleus, ses cheveux sont longs d'une couleur jaune, elle a toujours une tresse sur le côté elle a un franc déhanchement, elle est forte de taille, elle se présente à la crèche sans cartable, on trouve que des bombons dans sa poche, Rania est une fille turbulente, dure, personne ne peut lui parler. Elle réagit jamais ni avec ses pairs ni avec son éducatrice. Depuis notre présence on n'a jamais entendu la voix de Rania, mais elle ne cesse pas de nous regarder.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

1. 11. Présentation et analyse des résultats de la grille d'observation

De l'item 1 à l'item 12 de la grille d'observation on remarque que Rania elle se présente toujours la crèche, mais dès que ses parents la dépose quand elle se présente elle n'accepte pas la séparation elle ne cesse pas de pleurer, elle agite même, elle reste toujours au seuil de la porte attend si quelqu'un vient la chercher préfère toujours rester derrière la porte dans le but de quitter la crèche, elle se communique jamais, mais elle porte jamais avec un objet transitionnel.

Se qui nous permettre de dire de Rania elle présente le comportement des d'isolement le faite d'être seul correspond à un état observable d'une personne à un moment donné. Cet état est souvent considéré comme temporaire, cet isolement qui s'inscrit dans une temporalité plus longue donc l'isolement sous d'une situation dans laquelle un individu est détaché du reste de son environnement. Les effets peuvent être positifs ou négatifs en fonction des situations et des individus qui les vivent (S. Ladreyt, et All, 2014, p.05)

Et à partir de l'item 13 à 20 on remarque chez Rania signe d'agressivité dé fois envers ses pairs aime les tapoter dé fois même avec des objets la dernière

L'agressivité est une forme de protection serait plutôt quelque chose qui consiste à s'exprimer de telle manière à ce que les mots ne soient plus aptes à pouvoir être prononcer. Une souffrance, une haine, une tristesse ne sachant pas s'expliquer est souvent exprimée par de l'agressivité.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

De l'item 21 à l'item 26 on voit que les manifestations de la timidité telle que le baisement de tête, et elle ne cesse jamais de se balancer de l'avant à l'arrière c'est les signes les plus fréquents chez Rania.

Ainsi dans (l'item 28 à l'item 40) on remarque que Rania, elle fait jamais ses activités seule, puisque elle ressent un vide intérieur, un manque affectif. Toujours avec l'aide de son éducatrice, elle remet jamais ses affaires à leur place, elle refuse, elle garde jamais sa place propre, elle fait jamais attention à ses pairs, ainsi elle ne joue jamais avec eux ou elle ne partage jamais ses jouets. Elle refuse même d'accompagner ses pairs dans la salle de jeu elle préfère rester devant seule à la porte. Ainsi par rapport à ses pairs elle préfère jamais l'un à l'autre elle tire toujours sa chaise pour rester seule, elle s'intègre jamais avec eux. Rania elle n'annonce jamais l'absence de ses pairs à son éducatrice, au moment de retrouvaille elle ne manifeste jamais des rejets.

Synthèse des résultats de la grille d'observation

D'après les données de la grille d'observation on constate que Rania elle présente des comportements d'isolement à se tenir à distance des autres, être solitaire ou entretenir des relations superficielles.

1.12. Présentation et analyse des données de l'entretien clinique semi directif

Axe I : Les informations sur la profession d'éducatrice

Comme on l'a indiqué au début (voir page 70)

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Axe II : Les informations sur l'enfant

D'après don éducatrice Rania « *elle à 1ans dans cette crèche, elle vien avec sa mère puisque sa mère elle travail juste à coté elle n'est pas loin, elle vien pas tout le temps, dés que sa mère la dépose elle ne cesse pas de pleurer, elle se mi en position couchée sur le sol. Je ne parle pas avec puisque elle me répond pas, je la suit juste de loin* »

L'éducatrice déclare « *Rania elle s'exprime pas ses besoins, elle me demande ni de manger ni d'aller ou toilette, si je ne fais pas attention elle mange pas je pense, et ou moment des repas elle ne mange pas tout seul, toujours elle à besoin d'autre pour l'aider, même ou moments des activités elle les termine pas, elle se concentre pas sur se quel fait* »

Un enfant a besoin d'aide des adultes l'entourant pour subvenir à ses besoins; Plus il grandit, plus il développe ses capacités à s'occuper de lui. Pour cela, il a besoin qu'on lui donne l'espace et le temps pour apprendre à faire les choses et à acquérir de nouvelles habiletés. Cela implique que les adultes soient patients. En sachant bien doser quand aider l'enfant et quand le laisser se débrouiller seul, en étant patient et en renforçant ses efforts, l'adulte favorise et encourage l'enfant à continuer à essayer de pratiquer de nouvelles habiletés jusqu'à ce qu'il y devienne bon. Cette attitude favorise le développement de l'autonomie et de la confiance en soi. Cet enfant deviendra un adulte qui se donne le temps d'apprendre, sans la pression d'être parfait, qui se sent en mesure de se débrouiller tout seul et qui a des objectifs et une identité propre à lui.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

L'éducatrice décrit les comportements de Rania envers ses pairs « *elle jeu pas avec ses pairs, elle ne parle pas avec eux, comme si l'autre il n'existe pas, ou moment de la sieste elle dort tard* » explique l'éducatrice « *jusque tout ses pairs dort, puis elle, mais elle dort mal elle à des ruptures dans son sommeil. Rania elle à pas un objet spécifique, elle porte aucun objet avec elle* » cela renvoie peut être au le manque affectif chez Rania.

L'éducatrice répond à notre dernière question « *oui, avec Rania j'ai vraiment trouvé des difficultés avec, puisque elle est dure, quand je parle avec elle me regarde, elle me répond jamais je ne sais pas comment faire, j'ai déjà pensé à plusieurs chose tel que le changement j'ai essayé de la rapprocher beaucoup plus vers moi mais je vois que c'est la même chose* »

Cette période est sensible et anxiogène. Les professionnels doivent faire preuve de savoir faire, d'écoute, d'empathie et de souplesse.

Synthèse des résultats de l'entretien clinique

D'après l'analyse des informations récoltées dans l'entretien clinique avec l'éducatrice, on constate que Rania elle est une fille, réservée qui s'intégrée pas de son groupe de pairs, ainsi elle n'est jamais en coopération avec eux.

Synthèse final du cas

D'après les données accumulées, de la grille d'observation et de l'entretien clinique de notre recherche. On constate un retrait social présent chez Rania se

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

qui renvoie probablement à dire de Rania qu'elle a une mauvaise adaptation sociale.

2. Discussion de l'hypothèse

Après l'analyse de la grille d'observation et de l'entretien clinique semi-directif avec l'éducatrice, nous allons procéder à la discussion de notre hypothèse relative aux variables de notre recherche qui est l'établissement d'accueil collectif et l'adaptation sociale.

Hypothèse :

Les enfants âgés de 03 à 04 ans confiés aux établissements d'accueil ont une bonne adaptation sociale.

2.1. Cas de (Rachid)

Et à la lumière des résultats obtenus à partir de la grille d'observation on peut dire que Rachid malgré il présente un signe de timidité est une disposition passagère, non un état durable, Dans tous les cas la timidité soit définie par la fréquence des crises d'intimidation ou bien par les formations réactionnelles secondaires (I.Rondet, 2005, pp.06-07) temps disque il présente aucun comportement d'isolement ou d'agressivité dans la crèche envers ses pairs.

Et des données de l'entretien clinique avec l'éducatrice on constate que Rachid est un enfant sociable *qui est processus d'adaptation d'un enfant au milieu socioculturel dans le quel elle est élevé* » (H. Bloch et All, 1992, p.729)

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Ainsi qu'il est en coopération, et intégration avec ses pairs. Les échanges, le mouvement, la création, les différences et les apports de chacun engendrent le sentiment d'existence.

A partir de ces données de la grille d'observation et de l'entretien clinique on confirme notre hypothèse on dit que Rachid il une bonne adaptation sociale parce que il à de bonne interaction dans son groupe de pairs.

2.2. Cas de (Amine)

D'après les informations récoltées dans la grille d'observation on constate que la petit amine il présente aucun signe d'isolement ou de timidité, ou il présente un signe d'agressivité mais cette agressivité est léger qui reflète positivement sur son développement sociale ultérieure. Puisque L'agressivité saine concerne donc le maintien de son intégrité physique ou psychique. Elle est l'expression de notre puissance personnelle.

Et d'après les données de l'entretien clinique avec l'éducatrice on constate que amine est un enfant actif, il à une bonne intégration sociale (voir page 37 dans la partie théorique)

A partir des données des deux outils de recherche, la grille d'observation et de l'entretien clinique semi directif on confirme notre hypothèse pour dire que Amine il une bonne Adaptation sociale parce que il à des bonne relations avec son groupe de pairs.

2. 3. Cas de (Farah)

D'après les résultats obtenus de la grille d'observation on constate que Farah elle présente aucun signe d'isolement, de l'agressivité, ou de la timidité,

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Et para-port a son attachement à son objet transitionnel qui est expliquer par une réaction de détresse lorsque le bébé est séparé de la présence physique de la figure principale d'attachement (le plus souvent la mère) apparaît vers le sixième mois, parfois avant il peut être observé des le cinquième (D. Bailly, et All., 1995, p.25)

Et d'après les données recueillis de l'entretien clinique avec l'éducatrice on constate que Farah elle partage des bonne relations aves ses pairs.

A partir de ces informations en peut dire que Farah elle à une bonne adaptation sociale dans cette établissement d'accueil collectif (la crèche) ce qui nous permis de confirmer notre hypothèse.

2.4. Cas de (Rania)

D'prés les informations recueillies dans la grille d'observation on constate que Rania elle présente plusieurs comportements, tel que les comportements d'isolement et accompagner des comportements d'agitations et des pleures.

Selon Bowlby (1973), traite de la peur de la séparation et de la perte chez les enfants en présentant l'isolement comme un facteur de danger potentiel, on parle de séparation lorsque l'objet est temporairement inaccessible et de perte lorsqu'il est définitivement inaccessible, on s'intéresse ici globalement aux situations où l'objet est inaccessible, qu'il s'agisse de séparation ou de perte d'objet (J. Bowlby, 1973, p.25)

Et d'après les informations de l'entretien clinique avec l'éducatrice on dit que Rania est une fille réservé, turbulente, elle ne partage pas des bonnes relations ni avec ses pairs ni aves son éducatrice.

Chapitre 4 présentations, analyse et discussion des hypothèses

Puisque l'enfant est préoccupé par l'absence de la mère mais peu à peu, perd l'espoir de la revoir. ses mouvements se raréfient il est replié, comme dans un deuil profond (J. Bowlby, 1973, p.25)

D'après ces deux outils de recherche Ce qui nous permis de dire de Rania elle une mauvaise adaptation sociale, à ce moment la on dit peut infirmer notre hypothèse de recherche.

On peut dire que parmi nos 4 cas, en désigne 3 cas (Rachid, Amine, Farah) qui se sont adapter dans cette établissement d'accueil collectif, alors que un seul cas (Rania) qui est notre dernier cas dans notre recherche (Rania) on à obtenu des comportements inadapté comme nous l'avons déjà cité dans la synthèse, qui peut être du la séparation de sa mère .ce qui prouve une mauvaise adaptation sociale.

Conclusion du chapitre

Cette partie est très importante, car non seulement elle nous à permis de vérifier notre hypothèse mais elle nous aider à mieux comprendre et de bien métriser l'utilisation des outils de la recherche tel que l'observation clinique, et l'entretien semi directif.

Conclusion

La famille reste la première institution qui reçoit l'enfant à sa naissance; elle s'occupe de lui pour ses premiers besoins, le nourrit, l'élever, le soigner, veille à son épanouissement en général.

En faite, elle s'occupe du développement respectif de sa santé, de son esprit et de ses sentiments. Combien sont importantes les influences de la famille sur le petit, qui est déjà considéré comme un élément dans le groupe. Ce groupe qu'on essaye de rendre le plus homogène possible, afin de créer des rapports d'interaction, et d'adaptation positifs.

Les effets de la famille ne se limitent pas à la seule période que l'enfant passe dans le cadre familial, sans aucun autre contact avec l'extérieur (les groupes sociaux)

L'enfant dans ce monde extérieur qui est la crèche, constitue une mise à l'épreuve de sa capacité à se séparer de son milieu familial, des ses objets d'attachement, pour voir comment l'enfant peut se révolue au gré de d'équilibre dynamique. Ce dernier n'est pas la simple acceptation de ce qui nous est offert, puisque le problème en quelque sorte, n'est pas de s'adapter au monde, mais de se réaliser dans le monde.

A fin d'arriver aux objectifs retracés pour notre recherche et de vérifier nos hypothèses, nous avons opté la méthode descriptif, elle se caractérise également par la mise en œuvre de techniques spécifiques pour développer une étude de cas.

Conclusion

Dans notre recherche, on a utilisé le l'observation clinique et l'entretien clinique semi-directif avec l'éducatrice, ses outils de recherche nous ont servi pour la confirmation ou infirmation de nos hypothèses.

Nous avons rendre compte que nos hypothèses sont confirmer pour les trois premier cas et infirmer pour le cas dernier.

Pour conclut, cette étude peut permettre à d'autres étudiants d'effectuer des études concernant ce même sujet , avec d'autre approche. Ainsi de contribuer à faire sur les enfants plus jeune pour voir leur adaptation dans ces établissements d'accueil collectif ,dans le but d' ouvrir de nouvelles perspective éventuelles sur le plan théorique et sur le plan pratique pour d'autres recherches ultérieures.

« Il faut apprendre et réapprendre toujours. Si tu t'arrêtes, c'est l'engourdissement progressif de ton cerveau ; la vie quitte peu à peu ton intelligence et tu deviens alors un être sans âme avec nulle part où aller »

Rachel Fontaine

Bibliographies

Liste bibliographique

Ouvrages

1. Ajuriaguerra. J.D. (1980), « **Manuel de psychiatrie de l'enfant** », paris, 2eme édition, Masson.
2. Aktouf .O. (1987), «**Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations** » Montréal, Canada
3. Angers. M. (1997), « **Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines** », Alger, édition Casbah.
4. Allain. T. (2003), « **Adaptation ; concept systémique** », paris, édition Harmattan.
5. Bee. H., Boyed. D. (2003), « **psychologie du développement, les âges de la vie** », Canada, De Boeck.
6. Benghabrit. N, (2005), « **La préscolaire en Algérie : état des lieux perspectives** », Algérie, édition Crac.
7. Blanchet. A., Gotman. A, (2007), « **l'enquête et ses méthodes -l'entretien** », Paris, 2^{eme} édition Refondue.
8. Chilland. C. (1983), « **L'entretien clinique** », Paris, Presse Université de France.
9. Chahraoui, k. Benony .H, (2001), « l'entretien clinique », Paris, édition Dunod.
10. Close. B. (2001), « **Le développement affectif et intellectuel de l'enfant** » Paris, édition Masson.
11. Chahraoui. Kh et Benony. H. (2003), « **Méthode, évaluation et recherche en psychologie clinique** », Paris, édition Dunod.

Liste bibliographique

12. DSM-IV. (2003), « **Manuelle diagnostique et statistique des troubles mentaux** », Paris, Masson.
13. Dewey.J. (1897), « **qu'est ce que l'intérêt de l'enfant** », Paris, édition Delachaux et Niestle.
14. Doll .J.M. (1999), « **Pour comprendre jean piaget** », Paris, Dunod.
15. Dekens. S, (2007), « **Enfant présent : la crèche comme outil de prévention** », Paris, Université VIII.
16. Dalila. A, (2008), « **Psychopédagogie pour une relation harmonieuse et un échange fructueux entre enseignants et enseignées** » Algérie, édition L'opssee.
17. Fau. R. (1952), « **Les groupes d'enfants et d'adolescents** », Paris, Presse Université de France.
18. Freud. M, (2005), « **Moi, timide ?** », Paris, édition Dunod
19. Fernandy. L., Pedinielli. J.L, (2015), « **l'observation clinique et l'étude de cas** », Paris, 3^{eme} édition Dunod.
20. Grawitz. M, (2001), « **Méthode des sciences sociales** », Paris, édition Dalloz.
21. Jodelet. D. (2010), « **Dynamique sociales et forces de la peur** », Paris, Presse Université de France.
22. Hamrrouni. S, (2015), « **La psychologie de l'enfant** », Tunis
23. Lehalle. H., Mellier. D, (2013), « **psychologie du développement, Enfance et adolescence** », Paris, édition Dunod.

Liste bibliographique

24. Laval. V. (2004), « **La psychologie du développement, Modèles et méthodes** », Lassy-les-chateaux, Armand Colin.
25. Le capitaine.B,et All,(2002), « **Guide de l'éducation de jeune enfants** »,Paris, édition Dunod
26. Mialaret, G, (1999), « **Psychologie de l'éducation** », Paris, édition Puf
27. Paralia.D.E.et All. (2010), « **psychologie de développement humaine** », Canada, édition De Boeck.
28. Rousseau.J.J. (1762), « **Emile ou de l'éducation** », Paris, Flammarion, édition originale
29. Vappereau .J.M, (1993), « **La théorie de l'identification** », Paris, édition Ett.
30. Verba .D. (2003), « **Le métier de l'éducateur des jeunes enfants** », Paris, édition La Découverte.
31. Winnicot. D.W, (1975), « **L'enfant et sa famille** », Paris, édition Gallimard.
32. Winnicot. D.W, (1988), « **Conversation ordinaires** », Paris,édition Gallimard.
33. Wallon. H, (1925), « **l'enfant turbulent** », Paris, édition Alcan.
34. Zaouche .G. C. (2002), « **le développement social de l'enfant, du bébé à l'enfant d'âge scolaire**», Paris, édition Dunod.

Liste bibliographique

Revue

35. Bourcier. S, (2011), « **L'agressivité chez l'enfant de 0 à 5 ans** », France, édition La collection du CHU Sainte-Justine pour les parents.
36. Dutertre .H , All, (2006), « **Crèches collectives. Et si c'était... ?** », In Spirale, N°38.
37. Euwema .M, (2005), « **Le développement de l'enfant** », In war child.
38. Guedney .A, All, (2004), « **Le séjour en crèche des jeunes enfants : sécurité de l'attachement, tempérament et fréquence des maladies** », in la psychiatrie de l'enfant.
39. Strayer. F, (1978), « **L'organisation sociale chez l'enfant d'âge préscolaire** », In sociologie et société, N°1.
40. Thollembeck .J, (2010), « **La famille, une instance de socialisation fondamentale pour l'enfant** », Bruxelles.
41. Unicef, (2009), « Article les droits de l'enfant », paris, France
42. Winnicott. D.W, (1945), « **Le développement affectif primaire** », In de la pédiatrie à la psychanalyse. Paris, édition Payot.

Dictionnaires

43. Bloch .H, et All, (1999), « **Le grand dictionnaire de la psychologie** », Paris, édition Larousse
44. Silamy .N, (2004), « **Dictionnaire de psychologie des sciences humaines** », Paris, édition Hachette

Liste bibliographique

Thèses

45. Claude.L. Ch, Olry.I, (2007), « **interaction communicative et psychologie** » Presse de la Sorbonne Nouvelle.
46. Dubois.Ch, (1993), « **Topologie des trois identifications** », Le Bulletin Freudien N° 20, P.02
47. Hamrouni. S, (2015), « la psychologie de l'enfant », Tunis, Unité UEL, Université de Manouba, PP.09-10
48. Schwanen. Ch, (2008), « **Portrait de l'adaptation scolaire et sociale des élèves fréquentant les écoles secondaires québécoises en fonction de leur niveau d'habilités intellectuelles** », thèse de doctorat en psychologie, Université de Québec, Canada, P.03
49. Voelin. P, (2003), « Psychologie de l'enfant », Suisse, Université de Lausanne, P.136

Journaux

50. Gaci. K. (2008), « **Crèches à Bejaia quelle anarchie** », In le soir d'Algérie, P.07
51. Sabrina. B. (2003), « **130 jardins d'enfants à Alger Entre rigueur et dépassement** », In le soir d'Algérie, P.08

Annexes

Annexe A : Grille d'observation

Comportements	1 ^{er} observation			2 ^{eme} observation		
	Dé fois	Toujours	Jamais	Dé fois	Toujours	Jamais
1. Il se présente à la crèche (il ne s'absente pas)						
2. Accepte progressivement de se séparer des ces parents (dés qu'il le dépose)						
3. Lors de la séparation, il pleure, il crie, il est en plein agitation.						
4. Reste au seuil de la porte, il attend si quelqu'un va venir pour le chercher.						
5. Il se cache derrière la porte, dont le but de quitter le lieu (la crèche)						
6. Il rester seul, il s'isole de son groupe						
7. Pleure sans raison						
8. Se détourne de l'autre						
9. Il refus de communiquer (avec son éducatrice)						
10. Il a son objet transitionnel (porte un peluche, un objet, avec lui)						
11. Parle de son substitue (sa mère) durant la journée.						
12. Décrit et raconte à ces camarades, sa propre famille (parents, frères, grand parents, oncles)						

13. S'appuyer, s'asseoir ou se coucher sur l'autre						
14. Tapoter l'autre						
15. Tapoter l'autre avec un objet						
16. Mordre ou tenter de mordre l'autre						
17. Crache ses pairs						
18. Tirer les cheveux						
19. Donner des coups de pied						
20. Joue avec agressivité						
21. Timide, quand son éducatrice l'interroge						
22. Prendre doucement un objet offert						
23. Baisser la tête						
24. Se balancer d'avant en arrière, en position assise						
25. passive dans le jeu						
26. Imiter l'autre						
27. Fait ses activités seul						
28. Demande l'aide pour accomplir ses tâches						
29. Remet ses affaires à leur place						
30. Fait ses besoins tout seul						
31. Garde sa propre place sans qu'on lui demande						
32. Accepte les changements						
33. poser des questions à l'autre						
34. Tendre un objet à l'autre						
35. Respect le jeu de rôle						
36. Trouve des compromis dans des situations de conflits						
37. Préfère l'un de ses pairs para -port aux autre						

38. S'intègre facilement avec ses nouveaux pairs						
39. Annonce l'absence de ses pairs a son éducatrice						
40. Au moment de retrouvaille (retournez chez lui) il manifeste des rejets pour ne pas quitter le lieu (la crèche)						

Annexe A-a

Nom de l'enfant : Rachid

Comportements	1 ^{er} observation			2 ^{eme} observation		
	Dé fois	Toujours	Jamais	Dé fois	Toujours	Jamais
1. Il se présente à la crèche (il ne s'absente pas)		X				
2. Accepte progressivement de se séparer des ces parents (dés qu'il le dépose)		X				
3. Lors de la séparation, il pleure, il crie, il est en plein agitation.			X			
4. Reste au seuil de la porte, il attend si quelqu'un va venir pour le chercher.			X			
5. Il se cache derrière la porte, dont le but de quitter le lieu (la crèche)			X			
6. Il rester seul, il s'isole de son groupe			X			
7. Pleure sans raison			X			
8. Se détourne de l'autre			X			
9. Il refus de communiquer (avec son éducatrice)			X			
10. Il a son objet transitionnel (porte un peluche, un objet, avec lui)			X			
11. Parle de son substitue (sa mère) durant la journée.			X			
12. Décrit et raconte à ces camarades, sa propre famille (parents, frères, grand parents, oncles)			X			

13. S'appuyer, s'asseoir ou se coucher sur l'autre			X			
14. Tapoter l'autre			X			
15. Tapoter l'autre avec un objet			X			
16. Mordre ou tenter de mordre l'autre			X			
17. Crache ses pairs			X			
18. Tirer les cheveux			X			
19. Donner des coups de pied			X			
20. Joue avec agressivité			X			
21. Timide, quand son éducatrice l'interroge		X				
22. Prendre doucement un objet offert		X				
23. Baisser la tête			X			
24. Se balancer d'avant en arrière, en position assise			X			
25. passive dans le jeu		X				
26. Imiter l'autre			X			
27. Fait ses activités seul		X				
28. Demande l'aide pour accomplir ses tâches			X			
29. Remet ses affaires à leur place		X				
30. Fait ses besoins tout seul		X				
31. Garde sa propre place sans qu'on lui demande		X				
32. Accepte les changements	X					
33. poser des questions à l'autre	X					
34. Tendre un objet à l'autre		X				
35. Respect le jeu de rôle		X				
36. Trouve des compromis dans des situations de conflits		X				
37. Préfère l'un de ses pairs para -port aux autre			X			

38. S'intègre facilement avec ses nouveaux pairs		x				
39. Annonce l'absence de ses pairs a son éducatrice		x				
40. Au moment de retrouvaille (retournez chez lui) il manifeste des rejets pour ne pas quitter le lieu (la crèche)			x			

Annexe A-b

Non de l'enfant : Amine

Comportements	1 ^{er} observation			2 ^{eme} observation		
	Dé fois	Toujours	Jamais	Dé fois	Toujours	Jamais
1. Il se présente à la crèche (il ne s'absente pas)			X			
2. Accepte progressivement de se séparer des ces parents (dés qu'il le dépose)		X				
3. Lors de la séparation, il pleure, il crie, il est en plein agitation.			X			
4. Reste au seuil de la porte, il attend si quelqu'un va venir pour le chercher.			X			
5. Il se cache derrière la porte, dont le but de quitter le lieu (la crèche)			X			
6. Il rester seul, il s'isole de son groupe			X			
7. Pleure sans raison			X			
8. Se détourne de l'autre			X			
9. Il refus de communiquer (avec son éducatrice)			X			
10. Il a son objet transitionnel (porte un peluche, un objet, avec lui)			X			
11. Parle de son substitue (sa mère) durant la journée.			X			
12. Décrit et raconte à ces camarades, sa propre famille (parents, frères, grand parents, oncles)			X			
13. S'appuyer, s'asseoir ou se coucher sur l'autre			X			

14. Tapoter l'autre		x			
15. Tapoter l'autre avec un objet			x		
16. Mordre ou tenter de mordre l'autre			x		
17. Crache ses pairs			x		
18. Tirer les cheveux			x		
19. Donner des coups de pied			x		
20. Joue avec agressivité	x				
21. Timide, quand son éducatrice l'interroge			x		
22. Prendre doucement un objet offert			x		
23. Baisser la tête			x		
24. Se balancer d'avant en arrière, en position assise			x		
25. Passive dans le jeu	x				
26. Imiter l'autre			x		
27. Fait ses activités seul		x			
28. Demande l'aide pour accomplir ses tâches			x		
29. Remet ses affaires à leur place	x				
30. Fait ses besoins tout seul		x			
31. Garde sa propre place sans qu'on lui demande		x			
32. Accepte les changements		x			
33. poser des questions à l'autre	x				
34. Tendre un objet à l'autre		x			
35. Respect le jeu de rôle		x			
36. Trouve des compromis dans des situations de conflits		x			
37. Préfère l'un de ses pairs para -port aux autre			x		
38. S'intègre facilement avec ses nouveaux pairs		x			

39. Annonce l'absence de ses pairs a son éducatrice			x			
40. Au moment de retrouvaille (retournez chez lui) il manifeste des rejets pour ne pas quitter le lieu (la crèche)			x			

Annexe A -c

Non de l'enfant : Farah

Comportements	1 ^{er} observation			2 ^{eme} observation		
	Dé fois	Toujours	Jamais	Dé fois	Toujours	Jamais
1. Il se présente à la crèche (il ne s'absente pas)		x				
2. Accepte progressivement de se séparer des ces parents (dés qu'il le dépose)	x					
3. Lors de la séparation, il pleure, il crie, il est en plein agitation.	x					
4. Reste au seuil de la porte, il attend si quelqu'un va venir pour le chercher.			x			
5. Il se cache derrière la porte, dont le but de quitter le lieu (la crèche)			x			
6. Il rester seul, il s'isole de son groupe	x					
7. Pleure sans raison			x			
8. Se détourne de l'autre	x					
9. Il refus de communiquer (avec son éducatrice)			x			
10. Il a son objet transitionnel (porte un peluche, un objet, avec lui)		x				
11. Parle de son substitue (sa mère) durant la journée.			x			
12. Décrit et raconte à ces camarades, sa propre famille (parents, frères, grand parents, oncles)			x			
13. S'appuyer, s'asseoir ou se coucher sur l'autre			x			

14. Tapoter l'autre			X			
15. Tapoter l'autre avec un objet			X			
16. Mordre ou tenter de mordre l'autre			X			
17. Crache ses pairs			X			
18. Tirer les cheveux			X			
19. Donner des coups de pied			X			
20. Joue avec agressivité			X			
21. Timide, quand son éducatrice l'interroge			X			
22. Prendre doucement un objet offert	X					
23. Baisser la tête			X			
24. Se balancer d'avant en arrière, en position assise			X			
25. passive dans le jeu		X				
26. Imiter l'autre	X					
27. Fait ses activités seul	X					
28. Demande l'aide pour accomplir ses tâches	X					
29. Remet ses affaires à leur place	X					
30. Fait ses besoins tout seul		X				
31. Garde sa propre place sans qu'on lui demande		X				
32. Accepte les changements		X				
33. poser des questions à l'autre		X				
34. Tendre un objet à l'autre		X				
35. Respect le jeu de rôle		X				
36. Trouve des compromis dans des situations de conflits		X				
37. Préfère l'un de ses pairs para -port aux autre			X			
38. S'intègre facilement avec ses nouveaux pairs		X				

39. Annonce l'absence de ses pairs a son éducatrice			x			
40. Au moment de retrouvaille (retournez chez lui) il manifeste des rejets pour ne pas quitter le lieu (la crèche)			x			

Annexe A-d

Nom de l'enfant : Rania

Comportements	1 ^{er} observation			2 ^{eme} observation		
	Dé fois	Toujours	Jamais	Dé fois	Toujours	Jamais
1. Il se présente à la crèche (il ne s'absente pas)		x				
2. Accepte progressivement de se séparer des ces parents (dés qu'il le dépose)		x				
3. Lors de la séparation, il pleure, il crie, il est en plein agitation.		x				
4. Reste au seuil de la porte, il attend si quelqu'un va venir pour le chercher.		x				
5. Il se cache derrière la porte, dont le but de quitter le lieu (la crèche)		x				
6. Il rester seul, il s'isole de son groupe		x				
7. Pleure sans raison		x				
8. Se détourne de l'autre		x				
9. Il refus de communiquer (avec son éducatrice)		x				
10. Il a son objet transitionnel (porte un peluche, un objet, avec lui)			x			
11. Parle de son substitue (sa mère) durant la journée.			x			
12. Décrit et raconte à ces camarades, sa propre famille (parents, frères, grand parents, oncles)			x			
13. S'appuyer, s'asseoir ou se coucher sur l'autre			x			

14. Tapoter l'autre	X					
15. Tapoter l'autre avec un objet	X					
16. Mordre ou tenter de mordre l'autre			X			
17. Crache ses pairs			X			
18. Tirer les cheveux			X			
19. Donner des coups de pied			X			
20. Joue avec agressivité	X					
21. Timide, quand son éducatrice l'interroge			X			
22. Prendre doucement un objet offert			X			
23. Baisser la tête		X				
24. Se balancer d'avant en arrière, en position assise		X				
25. passive dans le jeu	X					
26. Imiter l'autre			X			
27. Fait ses activités seul			X			
28. Demande l'aide pour accomplir ses tâches			X			
29. Remet ses affaires à leur place			X			
30. Fait ses besoins tout seul			X			
31. Garde sa propre place sans qu'on lui demande			X			
32. Accepte les changements			X			
33. poser des questions à l'autre			X			
34. Tendre un objet à l'autre			X			
35. Respect le jeu de rôle						
36. Trouve des compromis dans des situations de conflits						
37. Préfère l'un de ses pairs para -port aux autre						
38. S'intègre facilement avec ses nouveaux pairs						

39. Annonce l'absence de ses pairs a son éducatrice			x			
40. Au moment de retrouvaille (retournez chez lui) il manifeste des rejets pour ne pas quitter le lieu (la crèche)			x			

Annexes

Annexe B : Guide d'entretien

Les données personnelles de l'enfant

Age

Sexe

Axe I. Les informations sur la profession d'éducatrice

1. Quelle est votre qualification requise ? Depuis quand ?
2. Depuis combien de temps exercez-vous ce métier ?
3. Avez-vous choisi ce métier ?
4. Pourquoi avoir choisi de travailler dans le domaine de la petite enfance ?
5. Avez-vous déjà des expériences au par avant ?
6. Quelles sont les qualités dont l'éducatrice doit-elle posséder selon vous ?
7. Quelles sont, pour vous, les principales tâches d'une éducatrice?
8. Pour vous, qu'est ce qu'un enfant à besoins en particulier?
9. Quel sont les difficultés que vous rencontrez auprès de ces enfants ?
10. Souhaitez-vous continuer a travaillez dans ce domaine ? pourquoi ?

Axe II. Les renseignements sur l'enfant

11. Depuis quand cet enfant est il dans cette crèche ?
12. Qui l'accompagne à la crèche ?
13. Comment se comporte-t-il en absence de ses parents ?
14. Ramène-t-il avec lui des objets (peluche...) ? les quelles ?

Annexes

- 15.** Aime-t-il rester seul ? Pourquoi ?
- 16.** Comment se comporte-t-il avec vous ?
- 17.** Exprime-t-il ses besoins ?
- 18.** joue t-il avec ses pairs ?
- 19.** Comment se comporte-t-il dans le jeu ?
- 20.** Partage t-il ses jouets avec ses pairs ?
- 21.** Fait-il ses activités tout seul ?
- 22.** Est- il en coopérations avec ses pairs ?
- 23.** Mange-t-il convenablement ?
- 24.** Prend-il ses repas seul ou par une aide ?
- 25.** Est -il propre pendant la journée ?
- 26.** Refus t-il de faire la sieste ? Pourquoi ?
- 27.** Garde t-il son objet transitionnel au moment de la sieste ?
- 28.** Trouve-t-il le sommeil sans porter l'objet ?
- 29.** A-t-il des ruptures pendant son sommeil ?
- 30.** Quand t-il se réveille, garde t'il la propreté ?
- 31.** Avez-vous observé des difficultés chez cet enfant ? Si oui, les quelles ?