

**Université A. MIRA - Bejaïa –
Faculté des Sciences Humaines et Sociales
Département des Sciences Sociales**



**جامعة بجاية
Tasdawit n Bgayet
Université de Béjaïa**

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

Option : Psychologie Clinique

Thème

**Le rôle de soutien familial et social dans
l'adaptation psychologique des enfants orphelins**

(Etude clinique de quatre cas)

Préparé par :

M^{lle} CHENDOUH Zohra

M^{lle} BOUKHEDDAD Nadia

Encadré par :

M^r. FERGANI.L

Année Universitaire : 2020/2021

Remerciements

Tout d'abord je tien remercier ALLAH le tout puissant de m'avoir donné la santé, la Volonté, le courage et la patience d'achever ce modeste travail.

En deuxième lieu remercier avec grande gratitudes notre honorable encadreur en l'occurrence professeur FERGANI Louhab pour tous ses efforts, soutien, orientations, ainsi que pour le temps qu'il nous a consacré la réalisation de ce mémoire, et surtout ses conseil ont été d'une très grande richesse scientifique durant toute la période de travail, qui nous a permis de surmonter les difficultés et progresser dans note mémoire.

Je remercier également les membres de jury Mr LABOUDI, Mm BENAMSSILI, pour grand l'honneur qui 'ils font en acceptant de juger ce travail et de participer à la soutenance

Nous souhaiterons également remercier le président de l'association IKHOULAF A AKBOU, Mr ZAIDI pour son accueil ; sa compréhension ainsi que pour l'aide qu'il nous a fournis pour l'accomplissement de travail.

Sans oublier les patients, grâce à leurs consentements nous avons pu réaliser notre étude.

Enfin, nous tenons à remercier tous ceux ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce modeste travail.

Dédicace

Du profond de mon cœur, je dédie ce travail à tous ceux qui me sont chers,

A MA CHERE MERE

Aucune dédicace ne serait exprimer mon respect, mon amour éternel et ma considération. Je vous remercie pour tout le soutien et l'amour vous me portez depuis mon enfance et j'espère que votre bénédiction m'accompagne toujours. Que ce modeste travail soit l'exaucement de vos vœux tant formulés, le fruit de vos innombrables sacrifices. Puisse dieu, le très haut, vous accorder santé, bonheur et longue vie.

A LA MEMOIRE DE MON PERE

Ce travail est dédié a mon père, décédé trop tôt qui ma doté d'une éducation digne , qui m'a toujours poussé et motivé dans mes études , J'espère que du monde qui est sien maintenant, il apprécie cet humble geste comme preuve de reconnaissance de la part d'une fille qui a toujours priée pour le salut de son âme. Puisse dieu, le tout puissant, l'avoir en sa sainte miséricorde

- *A mon regretté frère NACER qui nous a laissé un immense vide que Dieu L'accueille dans son vaste paradis*
- *A les plus chère , les plus proches personnes dans le monde , mes frères hakim , khellaf , ma sœur lynda en leurs souhaitant réussite dans leurs vie*
- *A mes plus adorables nièces TINHINAN , RAZIKA , source de joie et de bonheur .*
- *A mes plus chères neveux mazigh , nacer , mayliss*
- *A UNE personne très cher « F » qui ma accompagné, soutenu durant mes années d'études*
- *A mes amis bachir le meilleur, TAHER , nabil , djamal , badis , soraya , syham avec mon toute mon affection ,sans oublier ma meilleure cousine kenza*
- *A ma chère amie hiba avant d'être binôme et toute sa famille*
- *Et tous ceux qui mont aidée de prés ou de loin.*

Boukheddad Nadia

Dédicaces

*Les études sont avant tout Notre unique
et seul atout Aujourd'hui, ici rassemblés auprès des jurys;
Nous prions Dieu que cette soutenance Fera signe de persévérance
Et que nous serions enchantés Par notre travail honoré.*

Je dédie ce mémoire à ...

- *A mes parents aimables qui représentent pour moi le symbole de bonté, mes parents qui ne cessent pas de m'encourager et de prier pour moi, aucune dédicace ne serait être assez éloquente pour exprimer ce que vous méritez pour tous les sacrifices que vous me donnez. Que Dieu, le puissant, vous préserve.*
- *A mes chères sœurs Radia, Hafsa spécifiquement mes deux frères qui sont à l'étrangère Zouhir, Amine, sans oublier mon grand frère Adel, je vous dédie ce travail avec tous mes vœux de bonheur, de santé et de réussite.*
- *A tous les membres de la famille, ma grande mère, mes oncles mes tantes ...*
- *A mon fiancé Nabil, u étais toujours à mes côtés, je te remercie de tous mon cœur de m'avoir aidé aux moments les plus difficiles de ma vie. Je te remercie de ne m'avoir jamais déçu. Aucun mot ne pourrait exprimer ma gratitude, mon respect.*
- *A mes amis (es) du département science sociale et mes amis (es) de toujours Nadia, Dyhia, Meziane, Hanane, Kenza, Tinhinane, Tahar, Badis, Yasmine, Takfa, Djamel, Azedine, Noura, Fahima, Soraya, Syham, merci pour vos encouragements.*

CHENDOUH ZOHRA

Sommaire

Introduction	1
---------------------------	----------

La première partie : Partie théorique

Chapitre I : Enfant orphelin et adaptation psychologique

Préambule

1. Aperçu historique sur un enfant orphelin.....	5
2. Quelques définitions.	
2.1. Enfant.....	7
2.2. Enfance.....	8
2.3. Enfant orphelin.....	8
2.4. Adaptation psychologique.....	9
3. Relation parent-enfant	10
3.1. Relation avec la mère.....	10
3.2. Relation avec le père.....	11
3.3. Relation avec la fratrie.....	11
4. L'orphelinat.....	12
4.1. Les droits de l'enfant orphelin.....	12
4.2. La scolarisation des enfants orphelins.....	14
4.3. Les conséquences sur la vie de tous les jours.....	15
5. L'adaptation psychologique de l'enfant orphelin.....	16

5.1. La souffrance des enfants orphelins.....	16
5.2. L'accompagnement des enfants orphelins.....	16
5.3. La prise en charge des enfants orphelins.....	17
Synthèse de chapitre.....	18

Chapitre II : Le soutien familial et social.

Préambule

1. Définition de soutien.....	19
2. Définition de la famille : biologique et psychologique.....	20
3. Le cycle de vie familiale.....	20
4. Les fonctions de la famille	20
5. Définition de soutien de la famille	21
6. Définition de soutien sociale	22
7. Les trois dimensions de soutien social	
7.1. Le réseau de soutien social	21
7.2. Les comportements de soutien	22
7.3. L'appréciation subjective du soutien.....	22
8. Les fonctions de soutien social.....	23
8.1. Le soutien émotionnel	23
8.2. Le soutien matériel ou instrumental	23

8.3. Le soutien informatif	23
8.4. Le soutien d'estime de soi.....	23
9. Les sources de soutien social.....	23
10. L'importance de soutien social.....	24
Synthèse de chapitre	
Problématique et hypothèse	25

La Deuxième Partie : Partie pratique

Chapitre III : Méthodologie de recherche

Préambule

1. La méthode de recherche	28
2. Le groupe de recherche.....	30
3. Les outils de recherche	31
4. Le déroulement de la recherche.....	40
Synthèse de chapitre	42

Chapitre IV : Présentation, analyse et discussion des hypothèses

Préambule

1. La présentation et analyse des cas	
• Cas de Amine.....	43
• Cas de Badis.....	54
• Cas de Massil.....	64

• Cas de Nadir.....	73
2. Discussion générale des hypothèses.....	83
Conclusion.....	88
Bibliographie	
Annexes	

Abréviations :

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

CDE : Convention Relative aux Droits de l'Enfant.

UNICEF : United Nations International Children's Emergency Fund (Le fonds des Nations Unies pour l'Enfant).

ONU : Organisation des Nations Unis.

PIS : Professionnels de l'institution scolaire.

GF : Garçon Fille.

OCIRP : Organisme Commun des Institutions de Rente et de Prévoyance.

OMD : Objectifs du Millénaire pour le Développement.

IFOP : Institut Français d'Opinion Publique.

CIDDEF : Centre d'Information et de Documentation sur les Droits de l'Enfant et de la Femme.

TAT : Thématique Apperception Test .

Index des tableaux :

N° du tableau	Titre du tableau	Page
Tableau N°1	Caractéristique du groupe de recherche	30
Tableau N°2	Présentation des planches en fonction du sexe et de l'âge de sujet	35
Tableau N°3	Présentation et analyse des planches	37
Tableau N°4	Représentation des procédés sur le plan quantitatif du cas d'Amine	52
Tableau N°5	Représentation des procédés sur le plan quantitatif du cas de Badis	62
Tableau N°6	Représentation des procédés sur le plan quantitatif du cas de Massil	71
Tableau N°7	Représentation des procédés sur le plan quantitatif du cas de Nadir	81



Introduction générale

La triste réalité et alléger la douleur. “Ton papa a disparu », « Ta maman est partie”, “Elle nous a quittés” ... Or, ces tournures peuvent laisser croire à un retour possible et conduire sur le chemin du déni. »

Douleur, silence, honte, détresse, solitude...Chaque orphelin se sent d'abord et avant tout différents des autres. Sans repères, sans cadre d'écoute ni soutien psychologique, les souffrances ne font qu'augmenter avec le temps.

L'enfant est un être en devenir. Il n'est pas un petit être figé, mais une personnalité qui évolue sans cesse au fur et à mesure de son développement et des liens qu'il tisse avec son entourage, dans un processus constant de séparation et d'individuation. Pour vivre, l'enfant a besoin d'être nourri par l'autre : non seulement au niveau de la satisfaction de ses besoins primaires (nourriture, soins corporels, sommeil), mais aussi affectivement par des paroles, des attentions, un sentiment de sécurité et de protection, qui lui permettront de grandir et peu à peu de devenir autonome et indépendant. Cet étayage de son “devenir grand” s'inscrit dans le temps à travers de multiples étapes, indissociables et complémentaires. Seul, sans ressource, l'enfant ne peut grandir, se construire, explorer le monde extérieur et vivre. Il a besoin de l'autre, de stabilité dans ses liens affectifs intimes, du regard et des échanges avec l'autre.

Lorsque l'enfant est très jeune, il est le plus souvent écarté de cet événement qui ébranle la famille et des rituels qui y sont associés. Il sent qu'il ne doit pas en parler ou poser de questions. Pourtant, même très jeune, l'enfant comprend qu'il se passe quelque chose de très grave. La loi du silence prévaut, laissant le mal-être s'installer.

Le sentiment d'être « en manque de famille » est quelque chose de très douloureux, qui s'insinue très profondément jusqu'aux racines de l'existence humaine.

Pour un orphelin, la perte d'un parent a des conséquences réelles sur ses relations familiales et sentimentales. Perdre un parent (ou les deux) pendant l'enfance ou l'adolescence complique les relations amoureuses.

Les orphelins, dont on sait que les deux parents sont morts. Pour rappel, dans certains pays, un enfant peut être appelé orphelin, même s'il n'a perdu qu'un seul de ses parents. La grande majorité des enfants qui se retrouvent sans leurs parents après une catastrophe humanitaire sont des enfants séparés, qui ont besoin d'assistance pour retrouver leurs parents ou leur famille élargie et ne sont donc pas des enfants propres à l'adoption locale ou

internationale.

La perte d'un parent pendant l'enfance a non seulement des répercussions psychologiques mais aussi des répercussions économiques et sociales, voire juridiques en cas de décès des deux parents d'un enfant mineur. Lors du décès de l'un des parents, l'enfant se retrouve dans une situation de fragilité plus ou moins soudaine : l'orphelinage précoce peut donc être envisagé comme un « risque social » qui appelle une réponse sociale, c'est-à-dire une aide de la collectivité, notamment dans deux circonstances : lorsque l'enfant n'a plus aucun parent vivant ou que le parent survivant n'est pas en mesure de le prendre en charge ; et lorsque le décès parental risque de faire basculer le parent survivant et les enfants orphelins dans la pauvreté.

Il est important que les enfants orphelins soient accompagnés pour se reconstruire. Les différents acteurs intervenant auprès de ces derniers, tels que les travailleurs sociaux par exemple, doivent alors essayer d'atténuer leurs souffrances en leur donnant une occupation, et notamment en facilitant leur insertion scolaire, sociale ou professionnelle dans la société. Aider un enfant orphelin consiste à ne pas le stigmatiser dans son statut d'orphelin, à le maintenir au maximum dans un cadre comme celui de la classe, à poser des limites claires aux comportements inappropriés, à valoriser l'enfant en lui donnant des responsabilités. Il est important aussi d'assurer de la confiance de la part de l'adulte en ses capacités, à être vigilant quant à la communication entre les enfants et protéger l'enfant orphelin de la curiosité de ses pairs. Pour finir, il ne faut pas laisser l'enfant seul, donc il faut mettre en place des liens auprès des autres professionnels de l'institution et d'institutions extérieures.

La perte d'un parent durant l'enfance a des conséquences importantes sur un enfant, avec notamment la survenue ou l'accroissement de symptômes anxieux et dépressifs et le développement d'un fort sentiment de culpabilité. Les parents jouant un rôle important dans la scolarité de leurs enfants.

L'UNICEF estime que dans le monde, au moins 2,2 millions d'enfants vivent dans des orphelinats. Dans cette perspective, le terme orphelinat englobe tous les types d'institutions de prise en charge, depuis les petites (15 enfants ou moins) jusqu'aux institutions de grande envergure. Beaucoup considèrent ce chiffre comme largement sous-évalué car de nombreux orphelinats à travers le monde ne sont pas enregistrés et les enfants qui y vivent ne sont pas comptés officiellement. Des études et des rapports isolés concernant les orphelinats de

différents pays ont montré que la majorité d'entre eux sont encore de grandes institutions. Au Rwanda par exemple, sur 30 orphelinats, il a été constaté que 28 que d'entre eux avaient charge de 16 à 566 enfants.

Les parents et les familles élargies ont l'impact le plus direct et le plus durable sur l'apprentissage des enfants et jouent un rôle clé dans le soutien de leur éducation.

Les enfants orphelins ont besoin d'un soutien familial et social, La famille est la base de la société, elle joue un rôle primordial dans l'éducation des enfants à qui elle apporte une sécurité matérielle, affective et morale. Elle leur donne des repères essentiels. Par conséquent, la société doit aider toute famille à surmonter ses difficultés. Un enfant ne doit pas être victime d'un conflit d'adultes ; sa parole doit être prise en compte (pas de séparation entre frères et sœurs, choix du parent avec lequel il veut vivre...).

Cette recherche a eu lieu " IKHOULAF des enfants Victimes de Séparation Conjugale d'Akbou" ou nous sommes allés sur terrain pour vérifier nos hypothèses. On se base sur quatre cas qui ont vécu cet événement : le décès d'un père. On se servant dans notre investigation psychologique au pré d'un guide d'entretien et un test projective TAT.

Ce travail se présente sous des chapitres qui sont répartis à leur tour entre partie théorique et une partie pratique. De ce fait, après l'introduction nous avons structuré notre travail en deux parties fondamentales, à savoir la partie théorique et la partie pratique.

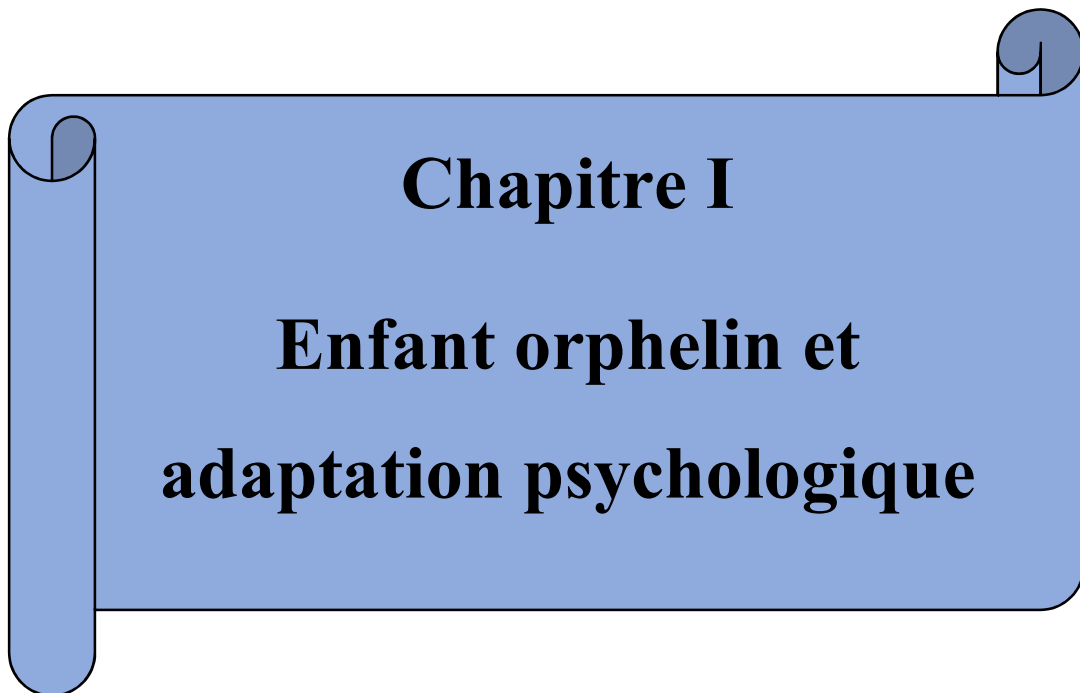
On a commencé le premier chapitre théorique par un aperçu historique sur un enfant orphelin, des définitions variées selon plusieurs points de vue, ces différents types, on a parlé aussi sur l'orphelinat, la scolarisation, les droits, l'accompagnement, la souffrance des enfants orphelins. Pour finir ce premier chapitre une prise en charge des enfants orphelins.

Le second est réservé au soutien familial et social, on va aussi aborder la définition de soutien familial et social, on va commencer d'abord par le soutien familial ou on va définir la famille, le cycle de vie familiale, les fonctions de la famille, ensuite on va passer au soutien social, on va parler sur les dimensions, les sources et les fonctions, l'importance de soutien social. Ce chapitre nous donne une vision préalable du travail du terrain et des outils nécessaires à notre recherche, on n'a tenté d'exposer la problématique et les hypothèses qu'on a proposées, ainsi qu'à l'opérationnalisation des concepts.

La partie pratique, elle contient trois chapitres, dans le premier on a expliqué la démarche adoptée, les outils de recherches ainsi que la méthode d'analyse des données, le deuxième inclut la présentation de l'analyse de quatre cas étudiés. Pour le troisième c'est le chapitre de discussions des hypothèses pour les confirmées ou les infirmées. Ensuite, on propose une conclusion générale pour clôturer cette étude dont on exposera les résultats obtenus. Au final, nous terminerons avec une conclusion générale, la liste bibliographique et les annexes.



Partie théorique



Chapitre I

Enfant orphelin et adaptation psychologique

Préambule

Les sentiments de tristesse, de colère et d'angoisse sont les plus fréquents. Viennent ensuite le sentiment de la culpabilité et la volonté de se dépasser. Près d'un orphelin sur cinq a des idées suicidaires, notamment si le parent décédé s'est lui-même donné la mort.

1- Aperçu historique sur l'enfant orphelin :

Dans les dernières années les enfants orphelins ne sont pas négligés comme aux siècles précédant, ils sont bien soignés, éduqué et ont leurs offres la possibilité d'être adopté pour gagner une famille et un lieu chaleureux.

Si on essaye de faire un petit rappel sur le statut de l'orphelin on trouve que cette tranche de société était éclipsée par d'autres enfants malheureux : les abandonnés. Les travaux historiques aient eu tendance à traiter très rapidement le cas des orphelins ou à les confondre complètement avec les abandonner, cependant les contemporains faisaient une grande différence entre abandonnés et orphelins. (Robin-Romero, 1989, p.442)

Les enfants à cette époque vivent dans des habitats, des institutions créent des autorités de surveillance des orphelins et de leurs tuteurs. Tout comme les enfants trouvés illégitime abandonnés ou de parents inconnus, les orphelins étaient accueillis provisoirement dans des hôpitaux. Les nourrissons (de 3 ans environ) étaient confiés à des parents nourriciers qui recevaient en contrepartie une rémunération hebdomadaire, dès l'âge de (8 ans) les enfants sont logés et nourris à l'hôpital fournissant un travail. Certains hôpitaux comprenaient des sections séparées pour les enfants dont la mère est la responsable, mais d'autres les hébergent avec les adultes nécessiteux (pensionnaires, personnes âgés, malades). (Perier, 1897)

À la même époque de différentes villes comme (Zurich, 1637) ; (Saint-Gall, 1663), créèrent des orphelinats sous forme d'établissement de travail forcé. Les enfants travaillent toutes la journée sans arrêt puisque ces institutions doivent s'autofinancer. Vers la seconde moitié de 18e siècle, l'état des orphelins étés critiqués ; voir les mauvaises conditions d'hygiène alors on préférerait mieux les placer dans une famille qui devait prendre soin d'eux et assurer leurs éducations. (Perier, 1897)

Sans oublier de reconnaître les efforts de l'église qui prenait en charge ces enfants

privés d'appui familial, l'époque révolutionnaire donna naissance à une nouvelle forme de secours, la bienfaisance publique, qui ne cessa de s'amplifier au cours du 19^e siècle. (http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/handle/2042/45938/ANM_2009_12.pdf?sequence=1)

Ces fondements de l'assistance publique se précisèrent avec la disposition du 27 novembre 1795, qui indique que « *les nouveau-nés seront accueillis gratuitement dans les hospices de la République* ». Le décret qui suivit, le 9 janvier 1811 est fondamental pour tout le 19^e siècle, il déclare « *pupilles de l'État* » les enfants orphelins et abandonnés jusqu'à l'âge de 12 ans. (Michaux, 2009)

Du côté soins psychiques, quoiqu'ils y avaient des historiens de la famille comme Ariès dans les années soixante, qui s'est interrogée sur la mort des enfants, ses répercussions affectives pour les parents et ses conséquences démographiques pour l'ensemble de la population. Mais le cas contraire n'été par envisager pourtant, on peut adopter le point de vue inverse, c'est-à-dire considérer la mort dans le cercle familial au travers des yeux des enfants. (Robin-Romero, 1989, p.441)

En 1977, Laslett, le premier, s'est interrogé sur l'absence des parents. Il a montré l'importance numérique des orphelins dans les communautés villageoises, plus récemment, Sylvie Perrier a, elle aussi, placé les orphelins au cœur de ses recherches, en étudiant la tutelle des mineurs. En montrant qu'ils pouvaient cohabiter successivement avec des personnes différentes : parents naturels, beaux pères et belles mères, tuteur ou membre de la famille qui les prenait en pension, et que les fratries étaient souvent disloquées lors de la mort des parents. (Robin-Romero, 1989, p.441)

Au début de 19^e, on se mit à considérer peu à peu les orphelinats, non plus comme des unités de production pédagogique et assurant la scolarisation. En cette époque divers lieux ne trouvent préférables que les villes, pour l'exploitation agricole, alors des maisons de redressements et établissements pour enfants abandonné été créé. Par exemple celui de : 1820 par Christian Friedrich Spitter et Christian Heinrich Zeller au château de Beuggen dans le sud du payé de Bade, ou institution d'éducation des pauvres. Un système dit familial se développe, selon un nouveau concept d'aide sociale aux enfants et aux adolescents, alors ils étaient pris en charge par un ou deux adultes sous forme d'une famille de remplacement. (Perier, 1897)

2. Définition des mots clés :**2.1. Définition de l'enfant :**

Un enfant qu'il soit fille ou garçon est un jeune être humain qui est dans une période de développement, ce qui le caractérise c'est sa jeunesse et sa vulnérabilité, ce qui le rend dépendant de l'adulte. Ainsi l'enfance ne comprend pas juste le développement physique, mais aussi le développement psychique, émotionnel, social. Ce qui est basé sur un ensemble de relations partagées avec tous les membres de l'entourage commençant par les liens de relations familiales qui sont la base pour affronter les différents obstacles de vie.

Un enfant est un être en devenir. Pour évoluer, l'enfant a besoin d'être nourri par l'autre au niveau des besoins primaires (nourriture, sommeil...) mais aussi par des paroles, de l'attention... Un enfant a besoin de l'autre, de stabilité dans ses liens affectifs intimes, du regard et des échanges avec l'autre.

Définition de l'enfant selon OMS :

Est un jeune être humain en cours de développement et dépendant de ses parents ou d'autre adultes. L'organisation mondiale de la santé définit l'enfance comme la période de la vie humaine allant de la naissance à 18 ans. Cependant la définition de l'enfance peut différer quelque peu selon les disciplines qui traitent de sujet. Droit, psychologie, médecine, biologie ne fixent pas exactement les mêmes repères. Ainsi, elle commence, soit à la connaissance, soit à l'âge de la parole. Elle se termine soit à l'adolescence avec l'entrée dans la puberté, soit à l'âge adulte et à l'âge légal de la majorité civile, âge légalement différent d'un pays à l'autre.

Selon la convention relative aux droits de l'enfant (CDE), par "enfant" on entend tout être humain âgé de moins de 18 ans, sauf si, en vertu de la loi qui lui soit applicable, il l'ait atteint sa majorité avant.

Il existe trois catégories différentes pour qualifier la situation d'un enfant. Dans un premier temps, les enfants peuvent être séparés de leurs deux parents ou de la personne chargée de subvenir à ses besoins. Dans un second temps, les enfants peuvent être non accompagnés ou isolés c'est-à-dire séparés de leurs deux parents et d'autres membres de la famille et non pris en charge par un adulte. Et enfin dans un troisième temps, les enfants orphelins c'est-à-dire lorsque les deux parents sont morts. Dans certains pays, un enfant est

orphelin même s'il n'a perdu qu'un seul de ses parents. (L'enfant orphelin, La revue de santé scolaire & universitaire, Juillet- Août 2013, n° 22, pp. 9-24)

2.2. Définition de l'enfance : désigne une étape du développement de l'être humain qui se situe entre la naissance et la puberté entre la naissance et la maturité.

L'organisation mondiale de la santé OMS définit l'enfance comme la période de la vie humaine allant de la naissance à 18 ans. Cependant la définition de l'enfance peut différer quelque peu selon les disciplines qui traitent du sujet. Droit, psychologie, médecine, biologie ne fixent pas exactement les mêmes repères. Ainsi, elle commence, soit à la naissance, soit à l'âge de la parole. Elle se termine soit à l'adolescence avec l'entrée dans la puberté, soit à l'âge adulte et à l'âge légal de la majorité civile¹, âge légalement différent d'un pays à l'autre. (Doron, Parot, 2007)

2.3. Définition de l'enfant orphelin : Le dictionnaire Le petit Robert (2003) définit le terme orphelin comme étant l'enfant qui a perdu sa mère et son père ou l'un des deux. Une étude réalisée par le ministère de l'Administration locale et des Affaires sociales en collaboration avec l'UNICEF (2001) mentionne qu'au Rwanda, le terme orphelin va au-delà de l'enfant ayant perdu un ou deux parents. Ce constat est fait par les auteurs et les participants à l'étude mentionnée précédemment qui s'accordent pour souligner que la présence dans la communauté rwandaise des enfants vulnérables par manque de soutien et de protection rend le terme orphelin plus flexible. Ainsi, le terme orphelin peut être lié à la qualité de la vie et à sa relative vulnérabilité et pas uniquement au décès des parents. Cette autre tendance d'expliquer ce terme d'orphelin reste discutable. (UNICEF 2001)

Selon Dufour (2002), être orphelin ne recouvre pas la même réalité dans le langage institutionnel que dans le langage non institutionnel. Ainsi, dans le langage non institutionnel, un orphelin est un enfant qui a perdu un parent par décès. Dans ce cas, il est orphelin de père ou de mère. En cas de perte des deux parents, il est orphelin de père et de mère, ou double orphelin. Il y aurait également un âge limite pour être appelé orphelin. Cet âge se situe souvent à 12 ans, 14 ans ou 18 ans. Dans le langage institutionnel, l'orphelin désigne l'enfant qui réside à l'orphelinat. Il faut souligner que l'idée selon laquelle les orphelins constituent la seule clientèle des orphelinats ne correspond pas toujours à la réalité. On a pu noter que les orphelinats du XIXe et XXe siècles en Occident, malgré leur nom, accueilleraient des enfants dont les parents étaient toujours vivants mais incapables (ou n'ayant pas la volonté) d'en

assumer la charge. (Marcoux et al., 2010)

2.4. Définition de l'adaptation psychologique :

L'adaptation est l'action et l'effet d'adapter ou de s'adapter, un verbe qui désigne le fait d'approprier ou d'ajuster une chose à une autre. Le concept a plusieurs acceptions en fonction de ce qui est appliqué : par exemple, l'adaptation consiste à faire en sorte qu'un objet ou un mécanisme obéisse aux plusieurs fonctions pour lesquelles il a été conçu.

L'intelligence, nous dit Piaget, est adaptation. Et pour lui, l'adaptation se compose de deux processus : l'assimilation, c'est-à-dire « l'action de l'organisme sur tous les objets qui l'entourent, en tant que cette action dépend des conduites antérieures portant sur les mêmes objets ou d'autres analogues, et l'accommodation ou action du milieu sur l'organisme, étant entendu que l'être vivant ne subit jamais telle quelle la réaction des corps qui l'environnent, mais qu'elle modifie simplement le cycle assimilateur en s'accommodant à eux. »

L'adaptation est définie comme « un équilibre entre l'assimilation et l'accommodation, ce qui revient donc à dire un équilibre entre les échanges entre le sujet et les objets' ». Cette adaptation peut être organique, lorsque les échanges sont fonctionnels, c'est-à-dire, lorsque l'assimilation n'altère plus de façon physico-chimique les objets assimilés mais les incorpore simplement dans les formes de l'activité propre et lorsque l'accommodation modifie seulement cette activité.

L'adaptation psychologique ne peut s'observer dans le détail qu'au niveau des mécanismes fonctionnels d'assimilation et d'accommodation qui la composent. D'une manière plus générale, l'adaptation-état caractérise à chaque niveau de développement la forme la plus achevée des connaissances, alors que l'adaptation-processus intervient dans toute progression intellectuelle. Dans l'adaptation-état, les schèmes du sujet, pour répondre à ses besoins et résoudre les problèmes, assimilent le réel tout en y étant parfaitement accommodés. Quant à l'adaptation-processus, qui est la plus importante pour Piaget, elle caractérise et explique les progrès des connaissances. (Piaget, 1975)

3. Relation parent-enfant : Le développement de l'enfant et ses capacités cognitives et affectives et adaptatives dépend de la relation qui s'établit avec les parents.

La "parentalité" est l'ensemble des réaménagements psychiques affectifs qui

permettent à des adultes de devenir parent, c'est-à-dire de répondre aux besoins de leurs enfants à tous niveaux, la corp, la vie affective et la vie psychique. (Lebrun, 2011).

3.1. La relation avec la mère :

Dès son dégagement, le nouveau-né peut être placé sur le ventre de sa mère, pour qu'elle puisse immédiatement le prendre dans ses bras et le caresser, on peut favoriser une première tétée immédiate, car elle déclenche la sécrétions de colostrum et encourage l'allaitement. Une ambiance calme et la présence de pères participent à un accueil serein du nouveau-né. Pour établir une relation initiale de bonne qualité. (Gold, Lionnet, Montgolfier, 2009)

L'enfant donc établit un lien avec un premier autre qu'on appelle « *la mère* », qui inclut une intimité, un corps, une manière d'être ; de parler à cet être. (Lebrun, 2011, p.53)

Selon Wallon l'enfant commence à recevoir de sa mère et reste sous sa dépendance sur le plan des soins, nourriciers et affectifs, mais aussi sur celui du sensoriel sa perspicacité lui a permis d'exprimer, avant les nombreuses démonstrations sur les compétences précoces de nouveau-né, que « *les premiers gestes qui soient utiles à l'enfant ce sont des gestes tournés vers des personnes, ce sont des gestes d'expression* ». Pour lui, l'univers social du petit enfant se limite dans les premiers mois de la vie à la seule personne de la mère.

3.2. La relation avec le père :

Selon Delaisi de Parseval (1981), la notion de « *père* » peut en fait servir à désigner toutes une série de personnes et des personnages selon les cultures : le géniteur, le protecteur de la femme pendant la grossesse, le mari de la mère, celui qui élève l'enfant, celui qui donne son nom ou qui adopte, celui qui reconnaît l'enfant, légalement ou rituellement.

Winnicott insiste sur l'importance du rôle du père dans le développement de l'enfant, dans la première période, le père a une fonction indirecte, elle se résume dans la qualité de ses relations avec la mère, et dans les relations triangulaires (Boudier et Céleste, 2004, p.103) œdipiennes, le père intervient pour rompre le système dyadique que mère-enfant et jouera un rôle crucial dans le développement de la personnalité de l'enfant. (Boudier et Céleste, 2004, p.103)

Le père peut intervenir pour protéger la mère et le bébé contre tout ce qui tend à s'immiscer le lien existant entre eux, ce lien qui consiste l'essence et la nature même des soins

maternels. Rajouté au point de Winnicott : le rôle du père est alors de dégager la mère des soucis extérieurs pour qu'elle centre sur son bébé. Cette relation dyade permettra à l'enfant l'ouverture au monde, et l'introduction du principe de la réalité. En parlant sur les attitudes éducatives paternelles, on peut dire que celles qui répondent aux besoins de l'affection et d'autorité de l'enfant constituent une influence positive au contraire une attitude caractérisée par l'autoritarisme ou la carence d'autorité, le rejet ou la surprotection, ont des influences négatives, à des degrés variables selon la manière dont elles sont perçues par l'enfant, compensés par d'autres facteurs du milieu. (Hallet, Beauforf, 2003)

3.3. Relation avec la fratrie

La fratrie se distingue des autres relations familiales par le temps que l'enfant passe avec elle. L'enfant passe beaucoup de temps avec ses frères et sœurs qui seraient les premiers partenaires de jeux. De plus, les liens fraternels se distinguent des liens parent-enfant par leur longévité et la constante qu'elle représente dans la famille. (Djo, 2013, p.91)

Les frères et sœurs s'influencent les uns les autres, non seulement directement, à travers leurs interactions quotidiennes, mais aussi indirectement, à travers leurs relations respectueuses avec leurs parents. Réciproquement, les modèles de comportements qu'il établit avec frères et sœurs. (Papalia, 2010, p.234)

Les conflits dans le lien fraternel occupent donc une place importante, et rivalités sont supposées constituer un facteur de construction de la personnalité, les études récentes indiquent que les rivalités et l'existence de conflits ne s'opposent pas à l'attente, il s'agit plutôt de deux formes d'interaction qui coexistent dans la même relation. (Mallet, 2003, p.92)

4. Orphelinat :

Le nom d'orphelinat est donné à un grand nombre d'établissements publics ou privés destinés à des mineurs, qui ne sont pas toujours orphelins. Il existe en outre des maisons qui ne portent pas le nom d'orphelinat, mais qui reçoivent pourtant des orphelins, et quelquefois à l'exclusion de toute autre catégorie d'enfants : tels sont certains « asiles », « ouvroirs », « patronages » ; etc., et notamment beaucoup de « maisons des sœurs de Saint-Vincent de Paul », qui ne reçoivent pas d'autres enfants que des orphelines ou demi-orphelines.

Les orphelinats ont pour but d'élever, d'instruire les enfants indigents ou des familles peu aisées, de les préserver physiquement et moralement des dangers de la misère et de l'oisiveté, et de les mettre en état, lorsqu'ils sont adultes, de pourvoir eux-mêmes à leur subsistance par le travail. (Ferdinand Buisson 1911)

La grande majorité des enfants placés en institutions ne sont pas des orphelins de père et mère. Selon la région, plus de 50 à 90 % des enfants vivant dans des orphelinats ont au moins un parent vivant. En Europe de l'Est et en Asie centrale, par exemple, l'analyse de la situation menée en 2012 a révélé que 95 à 98 % des enfants de moins de trois ans placés en arrangement formel n'étaient pas orphelins. Ils avaient des parents qui, pour une raison ou pour une autre ont estimé ne pas pouvoir s'occuper d'eux. Une étude sur les orphelinats du Ghana a permis de constater qu'entre 80 et 90 % des enfants pris en charge avaient des familles qui, moyennant un certain soutien, auraient été en mesure de prendre soin d'eux. (La foi dans l'initiative action 2014, Summary of r...ch.- French. PDF).

La pauvreté, et non pas l'absence de personnes à charge de l'enfant, est souvent invoquée comme étant la raison de placer les enfants dans les orphelinats.

La pauvreté est la principale raison pour laquelle les enfants sont placés dans des orphelinats. Trop souvent, les parents et les proches mettent les enfants dans des orphelinats afin de leur fournir alimentation, abri et éducation.

4.1. Les droits de l'enfant orphelin :

Un enfant orphelin est défini comme étant un enfant qui a perdu un parent ou ses deux parents. La perte d'un parent classe un enfant comme " orphelin simple " et la perte de ses deux parents comme " orphelin de père et mère". (Summary-of-Research-French.pdf)

On doit bien l'entretenir, l'aimer, le protéger et organiser sa vie, conserver ses biens et les développer en attendant de les remettre à l'âge de la majorité. Ne jamais s'en approcher ou en profiter de quelque façon, au risque d'être s'évènement sanctionné.

On doit lui assurer une vie décente et correcte et ne pas l'insulter, ne pas l'agresser, ne jamais négliger, les mépriser ou le diminuer.

Parmi les droits de l'enfant reconnu en Algérie on peut citer : Le droit de garde, le droit à la filiation, le droit à la nationalité, le droit à l'éducation, le droit à la protection contre

l'exploitation par le travail. (CIDDEF, 2017, p. 20-21)

Pour la loi, une personne qui n'est pas adulte est appelée mineur. Dans beaucoup de pays, cette limite est fixée à 18 ans, comme en France où la loi offre une protection accrue et où un « juge des enfants » est chargé de la protection des mineurs et des jeunes majeurs jusqu'à 21 ans.

S'il existe une distinction vis-à-vis de la loi, faisant notamment que la responsabilité des enfants ne peut souvent pas être mise en cause de la même manière que celle des adultes, il existe aussi une Déclaration des droits de l'enfant émise par l'Organisation des Nations unies (ONU), et qui à l'instar de la déclaration universelle des droits de l'homme proclame des principes élémentaires et universels que les sociétés doivent viser à respecter.

- L'enfant doit jouir de tous les droits énoncés dans la présente déclaration.
- L'enfant doit bénéficier d'une protection (...) afin d'être en mesure de se développer d'une façon saine et normale (...)
- L'enfant a droit, dès sa naissance, à un nom et à une nationalité.
- L'enfant doit bénéficier de la sécurité sociale, il doit pouvoir grandir et se développer d'une façon saine (...)
- L'enfant (...) doit recevoir le traitement, l'éducation et les soins spéciaux que nécessite son état ou sa situation.
- L'enfant (...) doit, autant que possible, grandir (...) dans une atmosphère d'affection et de sécurité morale et matérielle (...)
- L'enfant a droit à une éducation qui doit être gratuite et obligatoire (...)
- L'enfant doit, en toutes circonstances, être parmi les premiers à recevoir protection et secours.
- L'enfant doit être protégé contre toute forme de négligence, de cruauté et d'exploitation (...)

- L'enfant doit être protégé contre les pratiques qui peuvent pousser à la discrimination (...)

4.2. La scolarisation des orphelins :

L'éducation est un droit humain fondamental consacré par l'article 28 de la convention relative aux droits de l'enfant (CDE). Cette volonté d'offrir aux enfants un accès à l'éducation fonde les objectifs du millénaire pour le développement (OMD) qui prévoient assurer l'éducation primaire pour tous en 2015. La constitution béninoise garantit de droit à l'éducation pour tous et tous les enfants doivent fréquenter l'école jusqu'à l'âge de 14 ans au moins. L'Etat doit s'engager à rendre l'éducation primaire obligatoire.

Les professionnels de l'institution scolaire (PIS) ne sont pas préparés à prendre en charge des enfants qui perdent leurs parents. La connaissance d'éléments de repérage permet de comprendre davantage les conséquences du deuil chez un élève afin de mieux l'accompagner dans sa scolarité, sans autant le stigmatiser dans ce statut d'enfant orphelin.

D'abord l'école est un lieu de vie, un lieu où la mort est impensable, qu'il s'agisse d'un décès brutal au sein de l'établissement (accident, maladie, agression) ou d'une prise en charge des enfants ou des professionnels endeuillés. Si la mort fait partie de la vie, parler de la mort reste difficile, comme si le simple fait de l'évoquer risquait de la déclencher. Cette gêne s'explique par l'évolution de notre société, dans laquelle la mort est maintenue à l'écart, "désaffectée" et médicalisée. Les rituels funéraires sont de plus en plus restreints et limités dans le temps ; les enfants sont tenus à l'écart par leurs proches "pour les protéger" et les professionnels du milieu scolaire ne sont pas formés à ce sujet si essentiel. Pourtant, avec la durée des carrières qui s'allonge, il serait bien surprenant que ces derniers ne soient jamais exposés à la mort et au deuil. (Molinie)

Ensuite, pour l'enfant orphelin, l'école est souvent décrite comme un lieu de vie, où il peut être "comme les autres". Mais dans sa tentative de vivre comme tous les autres élèves, certains orphelins se voient rappeler constamment leur statut et leur différence. Pour le professionnel de l'institution scolaire, il est essentiel de comprendre que toute évocation de ce deuil est susceptible de conduire à des reviviscences post-traumatiques. (Masson, &2013)

4.3. Être orphelin : les conséquences sur la vie de tous les jours :

L'école Après le décès de leur(s) parent(s), les trois quarts des élèves orphelins disent ressentir des difficultés à l'école et notamment des problèmes de mémorisation, de concentration et d'attention. D'autres, à l'inverse, se mettent à travailler beaucoup plus, voire trop, comme s'ils voulaient que leur parent décédé soit fier d'eux.

La maison Lorsqu'un enfant ou un adolescent perd un de ses parents, bien souvent il continue de vivre chez lui avec son parent restant et ses frères et sœurs. S'il perd ses parents, une personne proche de l'enfant (famille, ami...) est désignée par un juge pour l'accueillir et prendre soin de lui : c'est le tuteur.

La santé de nombreux orphelins peuvent avoir des difficultés à s'endormir à la suite du décès de leur parent. Certains sont angoissés, ce qui peut provoquer par exemple des maux de tête ou de ventre.

Le rapport aux autres Un jeune orphelin se sent différent de ceux qui ont leurs 2 parents : il peut ressentir de la colère ou avoir l'impression d'être incompris des autres enfants. Il peut éprouver le besoin de s'isoler, au risque de s'exclure du groupe... Parfois, il peut avoir des difficultés à s'attacher, de peur de perdre à nouveau quelqu'un qui compte pour lui.

Le niveau de vie : La mort d'un parent entraîne souvent une diminution des ressources financières de la famille. Cela peut impliquer un déménagement, limiter les sorties, l'accès à la culture et aux loisirs, les vacances.

La famille : Lorsqu'un parent disparaît, les rôles au sein de la famille sont bouleversés. Certains orphelins se sentent tout à coup responsables de leurs frères et sœurs et de leur parent restant. Ils sont alors tentés de « remplacer » leur parent décédé auprès des autres membres de la famille. Ils se sentent aussi souvent inquiets à l'idée de perdre leur parent restant.

Les émotions : Au décès de son parent et parfois longtemps après, l'enfant orphelin éprouve toutes sortes d'émotions difficiles à exprimer : tristesse, culpabilité, colère, anxiété... Il peut de ce fait se sentir fragilisé.

5- L'adaptation psychologique de l'enfant orphelin :**5.1. La souffrance des orphelins :**

Pour un orphelin, la perte d'un parent a des conséquences réelles sur ses relations familiales et sentimentales. Perdre un parent (ou les deux) pendant l'enfance ou l'adolescence complique les relations amoureuses et perturbe les mécanismes d'attachement à l'autre, du fait de la peur de perdre une nouvelle fois l'être cher.

Le décès crée inmanquablement un déséquilibre dans les relations entre les membres de la famille, modifiant profondément les relations entre frères et sœurs ou entre enfant et parent survivant. Les répercussions se font aussi sentir au niveau scolaire. Trouble de comportement (agitation, révolte...), difficulté à se concentrer, sentiment de honte et isolement sont les signes de la souffrance, les causes d'éventuels décrochages scolaires.

Pour certains orphelins, le surinvestissement dans leurs études, la volonté d'être meilleurs pour honorer le parent disparu, peuvent aussi être leur façon d'exprimer leur souffrance et leur désarroi.

La douleur, silence, honte, détresse, solitude... chaque orphelin se sent d'abord et avant tous différents des autres. Sans soutien psychologique, les souffrances ne font qu'augmenter avec le temps. C'est pourquoi il apparaît si essentiel de créer pour eux les conditions de la reconstruction, de la confiance et de la dynamique de vie. (<https://www.ocirp.fr/> agir pour les orphelins)

5.2. L'accompagnement des orphelins :

L'enfant doit être protégé. Il appartient aux parents, dès lors, d'assurer cette protection. Laisser un enfant en bas âge seul dans l'appartement familial peut, par exemple, être considéré comme un défaut de protection. Il incombe également aux parents de pourvoir à son entretien. Il s'agit là, pour les parents, de prodiguer au quotidien les soins nécessaires au développement de l'enfant et d'assurer ses besoins fondamentaux physiques, intellectuels, sociaux et affectifs en lui fournissant, notamment, une alimentation adaptée et des conditions de vie et d'hébergement appropriées.

La protection de l'enfant peut aussi revêtir la forme d'un contrôle des relations de l'enfant. Les parents peuvent, ainsi, interdire les relations de leur enfant avec une tierce

personne qu'ils considèrent comme néfaste ou dangereuse. La décision leur revient.

Pour un enfant, vivre une perte aussi irréparable que celle d'un père ou d'une mère n'est pas dans l'ordre des choses. La manière dont son entourage l'associe à ce drame intime, dans les heurs, les jours, les mois qui suivent, influe sur sa capacité à poursuivre sans trop de dommages le cours de son existence. (Isabelle Gravillon)

Ces enfants orphelins transmettent leur blessure face à des propos ou des comportements qui les ont stigmatisés dans leur vécu d'enfants endeuillés. Aider l'enfant orphelin consiste à :

- Ne pas le stigmatiser dans son statut d'orphelin ;
- Maintenir au maximum le cadre de la classe ;
- Poser des limites claires aux comportements inappropriés, en cherchant à mettre en place des mesures non punitives ;
- Valoriser l'enfant, lui donner des responsabilités et l'assurer de la confiance de l'adulte en ses capacités ;
- Ne pas rester seul et mettre en place des liens auprès des autres professionnels de l'institution et d'institution extérieures.

5.3. La prise en charge des orphelins :

Les parents ont, vis-à-vis de leurs enfants, un ensemble de droits et de devoirs afin de les protéger, assurer leur sécurité, de veiller à leur santé et à leur moralité, de garantir leur éducation et de permettre leur développement tout en les respectant.

Cet ensemble de droits et de devoirs constitue l'autorité parentale. Elle appartient au père et à la mère conjointement lorsque les parents sont mariés. Lorsque l'enfant est issu d'un couple non marié, l'autorité parentale est exercée par la mère si son nom figure sur l'acte de naissance de l'enfant. Le père n'exerce l'autorité parentale conjointement avec la mère que s'il a reconnu l'enfant avant son premier anniversaire. Si la reconnaissance de l'enfant par le père survient plus d'un an après sa naissance, le père ne pourra exercer l'autorité parentale conjointement avec la mère qu'avec son accord. En cas de refus de la mère, le père devra

saisir le juge aux affaires familiales du tribunal judiciaire du domicile de l'enfant.

En pratique, c'est au détenteur de l'autorité parentale de prendre les décisions concernant l'enfant, telles que le choix de la résidence, l'éducation et la santé de l'enfant, sa sécurité et son entretien. L'autorité parentale doit être exercée dans l'intérêt de l'enfant jusqu'à sa majorité ou son émancipation. Il appartient aux parents d'associer l'enfant aux décisions qui le concernent selon son âge et sa maturité.

Synthèse de chapitre

Pour un orphelin, la perte d'un parent a des conséquences réelles sur ses relations familiales et sentimentales. Perdre un parent (ou les deux) pendant l'enfance ou l'adolescence complique les relations amoureuses et perturbe les mécanismes d'attachement à l'autre, du fait de la peur de perdre une nouvelle fois l'être cher.

Le décès crée inmanquablement un déséquilibre dans les relations entre les membres de la famille, modifiant profondément les relations entre frères et sœurs ou entre enfant et parent survivant. Pour certains orphelins, le surinvestissement dans leurs études, la volonté d'être meilleurs pour honorer le parent disparu, peuvent aussi être leur façon d'exprimer leur souffrance et leur désarroi.



Chapitre II

Le soutien familial et social

Préambule

Tout individu a besoin de soutien dès sa naissance, et a besoin reste présent tous long de son développement. Le soutien social, il semble que les définitions à l'origine soient basées sur le fait que les individus peuvent compter sur les uns sur les autres afin de satisfaire leurs besoins fondamentaux. La famille (parent fratrie représente la plupart du temp, le premier réseau d'aide susceptible. (Bowlby 1988)

Dans ce chapitre, on va essayer de mettre en lumières les différents aspects de soutien social et familial.

1.Définition de soutien : action de soutenir quelqu'un, de lui apporter appui, protection, secours.

2.Définition de la famille : Le mot " famille" dérive de latin, qui vient lui-même de famulus, " serviteur". Dans son acception antique, en effet, la famille désignait à Rome l'ensemble des gens (parent et domestique) vivant sous l'autorité du paterfamilias.

Robert donne une définition plus générale de la famille : C'est l'ensemble des personnes liées entre elles par le mariage et la filiation, ou exceptionnellement par l'adoption. (Salem, 2009, p.13)

La famille est souvent comme l'unité de base de toute société. C'est institution dans la définition n'a jamais fait d'unanimité, d'autant qu'il existe plusieurs définitions selon les disciplines, biologique, juridique, sociologique et psychologique. (Encyclopédie université 2007)

- Définition biologique : La définition biologique de la famille semble être la plus simple des définitions : c'est "les liens du sang", c'est-à-dire de parentalité-filiation. Cette définition ignore le cas de l'enfant adoptés, et quelle filiation attribué aux enfants issus de mères porteuses ? Cette définition ne répond, aussi, aux accouchements sous X, qui garantissent dans certains pays l'anonymat de la mère abandonnant immédiatement et définitivement son bébé.
- Définition psychologique : En psychologie, plusieurs définitions ont été proposées, selon Karine & Thierry Albrnhe, l'une les plus intéressantes semble être celle qui,

s'inspire du mouvement psychanalytique Kleinien.

La famille reste la cellule essentielle de la vie sociale. L'enfant doit y trouver l'amour et le soutien indispensable à son développement et à son équilibre. Il y fait aussi l'apprentissage de ses devoirs et de ses droits, meilleur rempart contre la délinquance. En cas d'éclatement de la famille, les enfants seront consultés sur le choix du parent auquel ils seront confiés et la séparation des frères et des sœurs sera évitée. Les démarches d'adoption seront accélérées et simplifiées.

3. Le cycle de vie familial :

Toutes les familles sont censées de passer par divers stades de développement cours de leurs histoires, les principaux stades reconnus sont, le départ du jeune adulte de la maison, la formation du couple, l'arrivée des enfants, l'entrée des enfants dans l'adolescence, le départ des enfants de la famille, la retraite des parents. Chaque stade est relié aux tâches développementales précises. (Bradley, 2008) Le concept cycle vie familiale est définie comme étant : " un système catégorique qui consiste à découper de façon opérationnelle le développement familial en de multiples stades ne représentant la famille, lorsque ces membres assument des rôles particuliers typiquement ces stades ne définissent pas la présence et l'âge des enfants dans la maison.

4. Les fonctions de la famille :

Les fonctions de la famille sont multiples et plusieurs, et elles interviennent au cours de l'organisation sociale qui sont comme suivants :

- La fonction économique : au travers de la consommation et des solidarités très marquées, plus solidement dans les milieux ouvriers et moins fortement urbanisés.
- La fonction culturelle : au niveau de l'identité des individus, des sociabilités développées au sein des parentés, et de l'importance de la socialisation qu'y est faite.
- La fonction affective et éducative : La mère, autrefois est le principal acteur, elle est responsable du bien-être et de l'éducation de l'enfant, est de plus en plus relayé par d'autres.

5. Définition de soutien de la famille :

Est défini comme étant la perception que possède un individu des réponses apportées par sa famille concernant le besoin de soutien et d'information en fonction de ses besoins, ainsi que son niveau de satisfaction. (Procidano et Heller, 1983)

6. Historique et définition du concept (Soutien social)

Les relations sociales et leurs fonctions concernant le bien-être et la santé font l'objet de réflexions et d'études depuis plus d'un siècle. Elles sont, depuis le XIXe siècle, considérées comme un vecteur de la santé, de sa promotion et de la prévention de ses troubles (Smith, 1874). Déjà, en 1897, Durkheim montrait dans son étude sur le suicide, une plus grande prévalence de suicide chez les individus ayant moins de liens sociaux. À la suite de ces premiers travaux, les études sur les relations entre les liens sociaux et la santé se multiplient dans les années 1960-1970, notamment à travers les études épidémiologiques (Barrera, 1986 ; Cohen & Wills, 1985). Le soutien social a été ensuite mobilisé en psychologie de la santé qui considère l'individu comme un être biopsychosocial. Les études dans ce domaine cherchent à repérer les facteurs en lien avec l'émergence, la chronicité et les rechutes de maladie. Les études se sont multipliées et montrent un effet protecteur du soutien social chez les sujets en situation de vulnérabilité (événement de vie, maladies somatiques, psychiques...). (Caron & Guay, 2005 ; Hurdle, 2001).

Est un concept multidimensionnel, utilisé dans plusieurs disciplines (sociologie, médecine, étude épidémiologiques, psychologie). Raison pour laquelle il n'existe toujours pas de consensus quant à sa définition. (Vaux, 1992)

7. Les trois dimensions de soutien social :

7.1. Le réseau de soutien : En (1988 et 1992), Vaux a défini le réseau de soutien comme : un ensemble de réseau social, vers qui la personne se tourne pour obtenir de l'aide. Le réseau social ou intégration sociale correspond au nombre de relations sociales qu'un individu a établies avec autrui, la fréquence des contacts sociaux effectifs avec ces personnes et l'intensité de ces liens (Barrera, 1986). Le réseau social correspond à l'aspect structural du soutien (Procidano et Heller, 1983 ; Thoits, 1995). Le réseau social qui est le contraire de la solitude est un facteur de protection. En revanche, comme l'a démontré Thoits (1995), le réseau social, même s'il est une des conditions essentielles pour recevoir du soutien, elle n'est pas une condition suffisante pour que ces relations aient un effet bénéfique. Selon

Bruchon-Schweitzer et Boujut (2015) en s'appuyant sur les travaux de (Cohen et Wills, 1985), « *c'est une relation intime, permettant de se confier à un "autre significatif" (partenaire, parent, ami...) qui est la forme de soutien la plus fonctionnelle, celle qui protège l'individu contre les effets de l'adversité* ». (Schweitzer et Boujut, 2014, p.458-459).

7.2. Le comportement de soutien : Le soutien social est aussi conceptualisé comme étant l'ensemble des actions ou des comportements qui fournissent effectivement de l'aide à la personne (Barrera, 1986). Il s'agit d'un soutien actif (en opposition à un soutien potentiel) composé d'actions ou de comportements spécifiques effectués par les autres et considérés comme une expression manifeste de soutien ou d'assistance. Le soutien reçu fait donc référence à l'utilisation actuelle des ressources du soutien social (Tardy, 1985). On le présente aussi comme étant une description comportementale du soutien. Les comportements de soutien peuvent comprendre l'écoute, l'expression des inquiétudes, le prêt d'argent, l'aide pour réaliser une tâche, avoir l'opinion des autres, montrer de l'affection, etc.

Les instruments générés dans cette perspective sont destinés à inventorier les comportements spécifiques d'aide survenant dans un contexte de relations. (Vaux, 1992). Néanmoins, la mesure de ces comportements d'aide repose sur un rappel d'expériences antérieures plutôt que d'observations actuelles, ce qui, bien

Sûr, introduit une certaine limite. (Streeter et Franklin, 1992).

7.3. L'appréciation subjective du soutien : L'appréciation subjective de soutien fait référence à l'évaluation cognitive d'une personne à propos du soutien qu'elle estime recevoir d'autrui (Barrera, 1986 ; Streeter et Franklin, 1992). Cette appréciation regroupe plusieurs dimensions, telles que le sentiment d'avoir suffisamment de soutien, la satisfaction à l'égard du soutien reçu, la perception selon laquelle les besoins de soutien sont comblés, la perception de la disponibilité et de l'adéquation du soutien et, enfin, la confiance que le soutien sera disponible en cas de besoin (Barrera, 1986 ; Streeter et Franklin, 1992 ; Vaux, 1992). Tout comme pour les deux autres concepts présentés plus haut, l'appréciation subjective peut porter sur divers types de soutien, tels que l'aide matérielle, informationnelle ou émotionnelle. Il est postulé que ce ne sont pas tous les rapports d'une personne avec son environnement qui fournissent du soutien. Le soutien serait lié à une expérience personnelle plutôt qu'à un ensemble de circonstances objectives (Buchanan, 1995). Cela justifie le fait de mesurer la perception de soutien. L'étude de Tracy et Abell (1994) confirme, par ailleurs, que

l'information à propos des caractéristiques structurelles, telle la grandeur du réseau social, ne peut à elle seule fournir une évaluation de la qualité et de la quantité du soutien social. De très petits réseaux peuvent s'avérer supportants, alors que de grands réseaux, au contraire, peuvent ne pas apporter de soutien. Les instruments destinés à évaluer le réseau social devraient donc comporter des questions à propos de l'appréciation subjective de soutien. (Tracy et Abell, 1994).

8. Les fonctions de soutien social :

Le soutien social reçu est l'aide effective apportée à un individu par son entourage (Winnubst et coll., 1988). Certains auteurs se sont attachés à le clarifier en construisant une typologie fonctionnelle du soutien. Quatre fonctions principales ont été distinguées. (House, 1981).

8.1- Le soutien émotionnel : qui apporte un sentiment de protection, réassurance, consolation, détente, notamment dans les situations difficiles (décès, perte d'emploi...)

8.2- Le soutien matériel : qui offre une assistance directe (aide technique et prêt d'argent).

8.3- le soutien informatif : qui porte sur les conseils, des avis des propositions, mais aussi des informations ou des connaissances sur la façon, par exemple, de réaliser un travail ou de soigner une maladie.

8.4- le soutien d'estime de soi : consiste en la reconnaissance des compétences et du travail accompli par les collègues et les supérieurs. Il est particulièrement important pour l'équilibre psychologique de la personne, la rassure à propos de ses compétences et accroît sa confiance en elle, en particulier lorsque les exigences de travail peuvent dépasser ses ressources et ses capacités.

9. Les sources de soutien social :

Selon Vaux (1992), la source ou la provenance du soutien social revêt une importance particulière, notamment lorsqu'il est question de sa mesure. Dans la même perspective, Streeter et Franklin (1992) insistent sur l'importance de faire la distinction entre les sources formelles et les sources informelles. Les sources informelles sont le soutien des amis, de la famille, etc., tandis que les sources formelles de soutien proviennent des organisations formelles (ex : services gouvernementaux, agences privées). Les premières sont beaucoup

moins structurées que les deuxièmes. Ainsi, le soutien formel est synonyme d'organisation bureaucratique, de spécialisation des fonctions des intervenants, de procédures et de règles, de critères explicites pour l'évaluation des besoins et l'admissibilité aux services, etc. Le soutien informel n'est pas soumis à de telles contraintes ; il s'actualise avec davantage de souplesse. (Streeter et Franklin, 1992).

Les sources de soutien peuvent venir de la sphère intime et privée (famille, conjoint, amis, voisins...) ou publique (professionnels, institutions...). La source de soutien varie en fonction de la nature du besoin.

10. L'importance de soutien social :

Le soutien social est le réseau sur lequel la personne peut s'appuyer en cas de besoin (vision sociologique). Il peut également faire référence à la disponibilité et à la qualité des "relations aidantes".

Chaque type de soutien est explicité dans la présente fiche. Concrètement, le soutien social passe par l'aide de hiérarchie, des pairs et du réseau, cela en vue de diminuer et de mieux répartir la charge de travail. La reconnaissance des autres constitue également une forme de soutien social.

Le soutien social peut nous aider à faire face à des épreuves ou à des échecs, à résoudre des problèmes, à améliorer notre estime de soi et même à gérer des problèmes de santé et de stress. Les gens qui ont l'impression d'avoir le soutien social dont ils ont besoin ont tendance à avoir un niveau de stress moins élevé que les autres. (www.crisisservicescanada.ca/fr.)

Synthèse de chapitre

En guise de conclusion, nous avons dit que le soutien social et familial joue un grand rôle sur la vie des orphelins, c'est celle-ci à répondre à leurs besoins d'affection, d'affiliation, estime de soi et de renforcer leur sentiment d'appartenance et d'identité.



Problématique et hypothèses

La problématique :

La perte d'un parent pour un jeune enfant, pourrait constituer une spoliation affective importante chez lui. Celle-ci pouvant être à l'origine d'un déséquilibre psychique et adaptatif qui entraverait son développement harmonieux ultérieur.

Chaque jour, 10 milles nouveaux orphelins dans le monde, on estime à 400 millions de nombre d'enfants orphelins à travers le monde, plus de 153 millions d'enfants sont orphelins dans le monde, plus de 71 millions se trouvent en Asie, 59 millions sur le continent africain et près de 9 millions vivent en Amérique latine et dans les îles caraïbes. L'Inde compte 31 millions d'orphelins.

En Algérie, le chiffre réel du nombre des orphelins aux niveaux national est inexistant dans 43 wilayas, ils ont inscrit plus de 12000 orphelins. Mais selon ses estimations, ils ont plus d'un million d'orphelins. Il faut des efforts énormes afin de prendre en charge cette frange de la société. (OMAR ARBANE 14 juin 2014, elwatan.com).

L'enfant est un être humain entre l'âge de l'enfance et de la puberté, il se caractérise par l'innocence, la sensibilité, la curiosité, un désir de découverte et une vulnérabilité. Il est considéré comme l'âge de développement que soit physique ; psychologique ; la parole ; ainsi que le développement du langage. C'est une période d'immaturité ; de dépendance aux parents et à l'environnement, c'est une phase d'apprentissage et déduction, il s'intéresse à la catégorie d'enfants orphelins revient d'abord à examiner le concept d'enfant.

Selon Dufour (2002), être orphelin, est un enfant qui a perdu un parent par décès. Dans ce cas, il est orphelin de père ou de mère. En cas de perte des deux parents, il est orphelin de mère et de père, ou double orphelin. Il y aurait également un âge limite pour être appelé orphelin. Cet âge se situe souvent à 12 ans, 14 ans ou 18 ans. L'orphelin désigne l'enfant qui réside à l'orphelinat. (Dufour 2002).

La perte d'un ou des deux parents a des conséquences multiples, complexes et profondes, pour un enfant ou un adolescent, ses rapports au monde et aux autres sont inévitablement bouleversés, avec d'importantes conséquences d'ordre effectif, relationnel, famille, social et scolaire. Sans connaissance précise de sa souffrance, de ses attentes, de ses peurs, de ses interrogations et de sa capacité à rebondir, une aide pertinente ne peut être

envisagée. D'où l'urgente nécessité de s'intéresser de plus près à l'orphelin et de découvrir qu'il est véritablement, ce qu'il vit précisément, ce qu'il ressent intimement, notamment au sein de l'école. Un travail auquel a contribué l'enquête « École et orphelins » réalisée par la fondation OCIRP en partenaire avec L'IFOP, sans se départir du précieux conseil de Bernard Martino, réalisateur et écrivain : « Éclairer la situation des orphelins ne doit surtout pas conduire à ce qu'on les considère soudain d'une manière différente, surtout à l'école. Un orphelin doit rester ce qu'il est, c'est-à-dire un enfant ordinaire avec un destin particulier ». (OCIRP. 23 décembre 2009).

L'UNICEF estime que dans le monde, au moins 2,2 millions d'enfants vivent dans des orphelinats. Dans cette perspective, le terme orphelinat englobe tous les types d'institutions de prise en charge, depuis les petites jusqu'aux institutions de grande envergure. Beaucoup considérant le chiffre comme largement sous-évalué car de nombreux orphelinats à travers le monde ne sont pas enregistrés et les enfants qui y vivent ne sont pas comptés officiellement. (www.Unicef.org).

Tout individu a besoin d'un soutien dès sa naissance et ce besoin reste présent tout au long de son développement.

Le soutien familial réfère à l'affection et à l'encadrement des parents. Il sert de « Tampon » et réduit l'effet du stress chez les enfants de milieu défavorisé. (Ross et Roberts, 1999, Sanders, 1980).

La famille est souvent vue comme l'unité de base de toute société, c'est une institution dont la définition n'a jamais fait d'unanimité, d'autant qu'il existe plusieurs définitions selon les disciplines, biologique, juridique, sociologique et psychologique.

La famille est le milieu de multiples apprentis l'enfant y apprend à utiliser aussi bien les objets que les signes. C'est dans la famille que l'enfant, rencontre une variété de situations, de problèmes nouveaux par rapport auxquels il apprend à développer des compétences adoptées.

Nous avons tous besoin de nous sentir à notre place et de ressentir que les autres se soucient de notre bien-être. Le soutien social est tout à fait cela à avoir un sentiment d'appartenance et savoir que l'autre personne nous porte une intention particulière, y compris notre partenaire de vie, des amis, des membres de notre famille, des collègues, des voisins ou même des

professionnels comme des médecins, des intervenants psychosociaux ou des pairs aidant.

Les relations sociales et leurs fonctions concernant le bien-être et la santé font l'objet de réflexions et d'études depuis plus d'un siècle. Le soutien social est un concept multidimensionnel, utilisé dans plusieurs disciplines (sociologie, médecine, étude épidémiologique, psychologie). Raison pour laquelle. (Vaux, 1992)

Pour (Sarason, Pierce, 1990) définissent le soutien social aperçu comme l'ensemble des sentiments que vous êtes aimés, appréciés et inconditionnellement acceptés.

Le soutien social est considéré comme un facteur fondamental au bien-être émotionnel, un facteur de protection contre les états émotionnels négatifs, notamment les symptômes associés à la dépression et à l'anxiété. (Turcotte 1990).

Il peut également faire « relation ardentes ». Chaque type de soutien est explicité dans la présente fiche. Concrètement, le soutien social passe par l'aide de la hiérarchie, des pairs réseaux, cela en une de diminuer ou de mieux répartir la charge de travail. La reconnaissance des autres constitue également une forme de soutien social. Cette fiche développe notamment l'impact positif de soutien social au travail par rapport à la gestion du stress. (Abbet).

Dans notre recherche, portée sur le rôle de soutien familial et social dans l'adaptation des enfants orphelins, nous avons choisi comme terrain l'association « IKHOULAF, AKBOU », nous avons utilisé le TAT et un guide d'entretien pour avoir le rôle de soutien familial et social dans l'adaptation des enfants orphelins, afin d'effectuer et de cerner cette recherche, on a posé la question suivante :

- Quel est le rôle de soutien familial et social dans l'adaptation psychologique des enfants orphelins ?

Hypothèse générale :

Le soutien familial et social favoriserait l'adaptation des orphelins sur le plan psychologique.

Hypothèse partielle :

Le degré de l'adaptation psychologique des enfants serait en fonction de degrés de soutien familial et social.



Partie pratique



Chapitre III

La méthodologie de la recherche

Préambule :

Après avoir présenté les deux chapitres précédents de la partie théorique de notre recherche, maintenant nous allons, présenter le côté pratique qui consiste en la méthodologie de recherche. La recherche exige des démarches et des méthodes de recherches pour obtenir ses fins et réaliser ses objectifs. Elle est influencée par la nature de l'objet et le but du chercheur.

1.La méthode de recherche :

La recherche en psychologie clinique vise à fournir des informations et des connaissances fines et approfondies des problèmes de santé psychologique d'une population.

Dans notre recherche nous avons utilisé la méthode clinique.

La méthode clinique est une démarche scientifique de recherche et de production de savoir, mais c'est aussi une pratique particulière du soin psychique, du traitement médical ou de la psychothérapie.

La méthode clinique est avant tout destinée à répondre à des situations concrètes de sujets souffrants et elle doit se centrer sur le cas, c'est-à-dire l'individualité, mais sans pour autant s'y résumer. La « méthode clinique » s'insère dans une activité pratique visant la reconnaissance et la nomination de certains états, aptitudes, comportements dans le but de proposer une thérapeutique (psychothérapie par exemple), une mesure d'ordre social ou éducatif ou une forme de conseil permettant une aide, une modification positive de l'individu. La spécificité de cette méthode réside dans le fait qu'elle refuse d'isoler ces informations et qu'elle tente de les regrouper en les replaçant dans la dynamique individuelle.

La méthode clinique comporte deux niveaux complémentaires : le premier correspond au recours à des techniques (tests, échelles, entretiens...) de recueil in vivo des informations (en les isolant le moins possible de la situation « naturelle » dans laquelle elles sont recueillies et en respectant le contexte) alors que le second niveau se définit par l'étude approfondie et exhaustive du cas. La différence entre le premier et le second niveau ne tient pas aux outils ou aux démarches mais aux buts et aux résultats : le premier niveau fournit des informations sur un problème, le second vise à comprendre un sujet, ce que n'impliquent pas toutes les situations cliniques, notamment celles qui concernent la recherche sur des faits

psychopathologiques ou d'adaptation. (Fernandez, Louis 2006)

La méthode clinique vise à établir une situation de faible contrainte, pour recueillir des informations de la manière la plus large et la moins artificielle en laissant à la personne des possibilités d'expression. Elle refuse d'isoler ces informations et tente de les regrouper en les replaçant dans la dynamique individuelle. En ce sens elle s'oppose à la méthode expérimentale pour se rapprocher le plus possible des situations naturelles. Ses prétentions à l'objectivité, à la scientificité, à la reproductibilité des phénomènes et à la prédictivité en sont nécessairement réduites, elle suppose la présence du sujet, son contact avec le psychologue, mais aussi la liberté d'organiser le matériel proposé comme il le souhaite. (Pedielli, 1999)

Dans le cadre de la méthode clinique, nous avons eu recours à l'étude de cas.

C'est l'étude approfondie de cas individuel normal, pathologique, de comprendre et d'expliquer le fonctionnement physique et humains, ses troubles et ses perturbations affectifs. C'est une méthode qui permet par le moyen de recueil de données, la compréhension de la personne totale en situation et en interaction. (Galma et coll, 1989, p18)

En effet cette démarche clinique permet l'observation profonde et continue des cas. Sachant que cette dernière se centre surtout sur la dynamique des motivations de la personnalité et la compréhension des conflits psychique chez l'individu.

Il est clair que le but de la démarche clinique c'est de comprendre l'état psychique de l'individu à partir de son histoire en arrivant à ces relations actuelles.

Pour cela dans notre recherche on s'est appuyé sur la méthode qualitative qui vise d'abord à comprendre le phénomène à l'étude. Car il s'agit d'établir le sens de propos recueillis ou de comportement observé, on se base davantage sur l'étude de cas ou de petit nombre d'individus, de même ces méthodes font d'avantage appel au jugement ; A la finesse de l'observation ou à la compréhension du vécu des personnes. (Angers,1997, p60, 61)

En outre, L'étude de cas apparaît deux activités distinctes l'une est un mode de travail clinique permettant le recueil (voire l'accueil) de données concernant un sujet : ces données doivent être riches (critères du maximum d'informations), diversifiées (critère de la multiplicité des sources), subjectives (critères de la représentation du problème par le sujet), étendue (critère de la totalité et de l'histoire) l'autre activité est la production par le clinicien d'une représentation ordonnée, explicative, qui rende compte des éléments déterminants de l'histoire

et de la subjectivité de la personne concernée. Cette représentation doit satisfaire aux principes de totalité (ne pas isoler les symptômes, considérer le sujet comme une totalité et de singularité(c'est la personne qui importe avec ses spécificités, son originalité, son intériorité, ses représentations, son histoire), l'étude de cas (avec ses deux volets) est par ailleurs utilisée à plusieurs niveaux de la psychologie : l'activité clinique professionnelle d'abord, l'activité de communication entre praticiens exposer un cas, échanger autour d'un cas), l'activité de connaissance (le cas dans la (production et la validation de théories). (Colin, 2015)

2. Présentation du groupe de recherche :

Tableau N°01 : Caractéristique groupe de recherche :

Sujet	Sexe	Âge	Niveau scolaire	Âge de l'enfant au décès de son père	Fratrie	Profession de mère	Niveau socio-économique	Contact avec la famille
BADIS	M	12 ans	2 ^{ème} Année CEM	7 ans	2/2	Femme au foyer	Moyenne	Stable
MASSIL	M	8 ans	2 ^{ème} année primaire	6 ans	2/2	Femme au foyer	Élevé	Absent
AMINE	M	11 ans	1 ^{er} année CEM	10 ans	3/3	Femme au foyer	Faible	Absent
NADIR	M	13 ans	2 ^{ème} année CEM	11 ans	2/3	Femme au foyer	Très faible	Absent

Tableau récapitulatif des caractéristiques de groupe de recherche

Dans ce tableau, on remarque que notre groupe de recherche est constitué de 4 cas (4 garçons) dont l'âge varie de 8 ans à 13 ans, le niveau scolaire se situe entre la 2^{ème} année primaire et le 2^{ème} année CEM, l'âge au moment du décès de père varie d'un an à 11 ans.

3. Les outils de la recherche :

Toute recherche scientifique s'appuie sur différents outils qui permettent au chercheur de bien mener sa recherche.

Nous allons présenter les outils que nous avons utilisés pour répondre à nos questions et de vérifier nos hypothèses qui est un guide d'entretien et un test projectif TAT.

3.1. L'entretien clinique de recherche :**3.1.1. Définition de l'entretien clinique de recherche**

L'entretien peut être défini simplement comme l'action d'échange des paroles avec une ou plusieurs personnes. C'est le synonyme de conversation, discussions ou dialogues. (Bénony, Chahraoui, 1999)

L'entretien clinique est la technique principale sur laquelle s'appuie le psychologue, qu'il soit à visée thérapeutique ou d'évaluation, l'entretien se fonde sur la parole permet au partenaire de se présenter et de se situer dans le dispositif. De plus, la parole offerte aux patients met le clinicien en position de devoir écouter ce que le patient a à dire dans cette mise en acte singulière de la parole transparaît la position de sujet, soit sa sévérité, ainsi que sa place qu'il réserve au psychologue dans le dispositif se présentent également des informations nécessaires au cliniciens concernant les motifs de la consultation, l'histoire de patient, les antécédents personnels et familiaux, l'histoire de trouble et leurs apparitions, le mode de fonctionnement psychique est appréhendé à partir d'une analyse psycho-dynamique qui inclut la prise en compte des mécanismes de défense, des modes de relation d'objet, des modes d'investissement libidinaux et la nature de conflit psychique. (Capdeveille et coll, 2004)

L'entretien est une des méthodes qualitatives les plus utilisées dans les recherches en gestion. Un entretien de recherche n'a rien de commun avec une discussion dans laquelle on se laisse porter par l'inspiration du moment. (Romelaer, 2005)

L'objectif de l'entretien est d'appréhender et de comprendre le fonctionnement psychologique d'un sujet, en se centrant sur son vécu et en mettant l'accent sur la relation. Il constitue l'un des meilleurs moyens pour accéder aux représentations subjectives. (Chiland,

1983, P.141)

L'entretien clinique de recherche est une technique de collecte de données informatives. Cette méthode permet de récolter et d'analyser plusieurs éléments : l'avis, l'attitude, les sentiments, les représentations de la personne interrogée.

À l'inverse du questionnaire, l'entretien clinique de recherche établit une relation particulière entre le chercheur et l'individu interrogé. Il sert à vérifier des hypothèses et à en faire émerger de nouvelles.

De plus il permet d'obtenir des informations sur la souffrance du sujet, ses difficultés de vie, les événements vécus son histoire, la manière dont il aménage ses relations avec autrui, sa vie intime, ses rêves ses fantasmes, donc l'objectif de l'entretien clinique de recherche est l'activité et le fonctionnement psychique de la personne dans sa globalité et son individualité. (Chiland, 1983)

3.1.2. Les types de l'entretien clinique de recherche :

L'entretien clinique de recherche est de trois types qui sont : l'entretien directif, l'entretien non directif, et l'entretien semi directif dont on s'est intéressé dans notre recherche.

1-L'entretien directif : Ce premier type d'entretien, aussi appelé "entrevue normalisée", a une structure bien définie et plutôt stricte par rapport aux autres types.

Il faut respecter :

- L'ordre des questions.
- La formulation des questions.
- La durée de l'entretien.

Cette rigueur scientifique permet de garantir que tous les individus interrogés sur le plan de l'entretien, le seront dans les mêmes circonstances. Les résultats seront donc facilement comparables.

Les questions de l'entretien directif sont souvent spécifiques et fermées :

- Réponses avec “oui” ou “non”
- QCM

Également utilisé pour des études quantitatives, ce type d'entretien permet de réaliser une analyse statistique des réponses obtenues.

2-L'entretien semi-directif : c'est un usage complémentaire où le clinicien pose quelques questions simplement pour orienter le discours sur certains thèmes, cette structuration peut se préciser jusqu'à proposer un véritable guide d'entretien : les thèmes abordés par le clinicien sont préparés à l'avance, ils s'adaptent à l'entretien. La structure d'un guide d'entretien reste souple. (Chiland, 1983)

Bien entendu que l'entretien semi-directif est un guide d'entretien avec plusieurs questions préparées à l'avance mais non formulées d'avance, donc le chercheur pose une question puis laisse le sujet s'exprimer librement mais seulement sur le thème proposé sans l'interrompre, car l'aspect spontané des associations est moins présent dans ce type d'entretien dans la mesure où le clinicien propose un cadre qui permet au sujet de dérouler son récit. (Bénony et coll, 2003).

3-L'entretien non directif : Ce dernier type d'entretien, aussi appelé « entretien libre », ne comporte pas de questions pré-écrites ou de structure. L'étudiant propose un thème général et n'intervient que pour relancer la conversation et encourager la personne interrogée à aller plus loin dans l'explication de sa pensée.

L'enquêteur adopte une attitude d'écoute, de compréhension et de neutralité.

3.1.3. Guide d'entretien :

L'entretien clinique de recherche est toujours associé à un guide d'entretien plus ou moins structuré. Dans ce guide, le clinicien peut formuler et préparer la consigne à l'avance. Celle-ci sera nécessairement identique pour tous les sujets, elle est généralement soigneusement préparée, et le clinicien veille à ce que la formulation ne soit pas inductive. (Chahraoui, KH, Bénony, H. 1999)

3.1.4. Guide d'entretien

Notre guide d'entretien est basé sur des questions sous forme d'axes, suivants :

Renseignement personnel de l'enfant

- 1- Quel est votre nom ?
- 2- Quel est votre âge ?
- 3- Quel est votre niveau d'étude ?
- 4- Quel est votre place dans la fratrie ?

Axe 01 : *La famille (la mère)*

- 1- Comment la famille à réagit suite à la mort du père ?
- 2- Est ce que vous avez des rapports avec la famille ?
- 2- Avec qui vous vivez ?
- 3- Pouvez-vous nous parlez de votre situation socio-économique actuelle ?
- 3- Il avait de quel âge quand son père est décédé ?
- 4- Qui s'occupe de vous après la mort de votre mari ?
- 5- Comment vous avez expliqué la mort de père a votre enfant, et quelle est sa réaction ?
- 6- Quel rapport vous entretenez avec la famille ?
- 8- Vous pouvez nous parler de votre relation avec l'enfant ?
- 9- Avez-vous remarquer un changement de comportement avec les membres de la famille de votre enfant ?

Axe 02 : *L'association*

- 1- Que pouvez-vous nous dire sur cette famille ?
- 2- Qu'est-ce que l'association apporte-elle pour les orphelins ?

3- Comment vous l'aidez ?

3.2. Le test de TAT (Thématique Apperception Test)**3.2.1. Le matériel**

C'est une série d'images présentées au sujet, lui a toujours échappé à la réflexion sérieuse, l'attention des chercheurs étant focalisée sur les récits fournis par les individus, c'est-à-dire sur les modèles particuliers d'élaborations. (Shentoub, 1990)

Selon V. Shentoub, le matériel de l'édition originale comprenant 31 planches nous retiendrons que les planches 1, 2, 3BM, 4, 5, 8BM, proposées aux garçons et filles, aux hommes et femmes ; 6BM/7BM, proposées aux garçons et hommes ; 6GF/7GF et GF, proposées aux filles et aux femmes ; 10, 11, 12BG, 13B, 19 et 16, proposées aux garçons et aux filles, aux hommes et aux femmes et 13MF proposée uniquement aux sujets adultes, hommes et femmes.

Le tableau ci-dessous reprend l'ordre de présentation des planches en fonction du sexe et de l'âge du sujet :

Tableau n°02 : Présentation des planches en fonction du sexe et de l'âge de sujet :

Planche/ Sexe et âge	1	2	3 BM	4	5	6BM/ 7BM	6GF/ 7GF	8BM	9GF	10	11	12 BG	13B	13 MF	19	16
Homme	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*
Femme	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*
Garçon	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*		*	*
Fille	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*		*	*

Présentation des planches en fonction du sexe et de l'âge du sujet**4.2.2. La consigne :**

Selon V. Shentoub, la consigne c'est imaginé une histoire a partir de la planche et donné au départ et n'est pas répétée. Constitue l'un des trois paramètres de la situations TAT. Elle pose une contradiction plus en moins difficile à accepter et à surmonter : il s'agit en effet d'imaginer, ce qui suppose une baisse du contrôle, et en même temps de prendre en compte les éléments de réalité. Ce qui suppose le maintien d'une certaine vigilance, en bref, cette

consigne appel simultanément la mobilisation des capacités de secondarisations et une régression suffisante pour que l'accès aux fantasmes et au processus primaires soit ouvert. (Didier et Coll, 2004)

4.2.3. Le temps

Classiquement, on tient compte des caractéristiques temporelles de la passation ; on mesure en effet le temps de latence, c'est-à-dire le temps écoulé entre la présentation de la planche et le moment où le sujet commence à parler ; on mesure également le temps total par planche, c'est-à-dire le temps écoulé depuis la présentation de la planche jusqu'à la fin du récit raconté par le sujet.

Les caractéristiques temporelles ne sont jamais interprétées en termes d'efficacité ou de performance, comme dans les épreuves d'intelligence mais uniquement en tant que repères cliniques montrant la plus ou moins forte réactivité du sujet ou au contraire sa tendance à l'inhibition.

Les temps de latence et les temps totaux doivent donc toujours être pris en considération mais leur interprétation dépend des éléments cliniques apportés par l'analyse de l'ensemble du ou des récits. Sur le plan pratique, il est déconseillé d'utiliser un chronomètre. Celui-ci risquant d'introduire une connotation psychométrique à la passation. Il vaut mieux se servir d'une montre (munie d'une trotteuse) plus discrète. Pour autant la cacher. (Foulard, Chabert, 2003)

4.2.4. L'analyse du test TAT :

V. Shentoub avait été sensible à la nécessité de mettre au point un instrument interprétatif qui puisse servir de référence au psychologue dans son effort pour rendre compte de la forme donnée au texte récit, puisque celle-ci permet de rendre compte du fonctionnement de chaque individu dans son originalité.

Une fois la passation est terminée et le protocole recueilli, on s'attache au dépouillement, c'est la phase de l'analyse et de l'interprétation du protocole. Ce travail portera sur le texte des récits raconté par le sujet, noté dans l'ordre de présentation des planches. Pour l'analyse, on s'est basé sur la fiche de dépouillement de V. Shentoub.

La feuille de dépouillement qu'elle propose est cohérente à sa théorisation : elle met en

évidence des modes de constructions de l'histoire qui permettent de reprendre à la fois à sa prise en charge dans un récit communicable, lisible. Grâce à ces procédés, le conflit qu'a réactivé la présentation de la planche trouve résolution. (Brelet, 1996)

Tableau n° 03 : Présentation et analyse des planches :

Planches	Contenu manifeste	Sollicitations latente
Planche 1	Un garçon, la tête entre les mains, regarde un violon posé devant lui.	À partir de l'accent porté sur l'immatunité fonctionnelle, c'est une problématique d'impuissance actuelle associée à l'angoisse de castration qui organisée l'image, avec bien entendu des destins différents repérables selon la qualité des mouvements identificatoires.
Planche 2	Scène champêtre. Au premier plan, une jeune fille avec des livres ; au second plan, un homme avec un cheval, une femme adossée à un arbre. Différence des sexes, pas de différence de générations.	La planche renvoie au triangle œdipien père mère fille malgré l'absence de différence de génération au niveau manifeste. Elle met à l'épreuve l'organisation œdipienne et son caractère plus ou moins structurant : attirance de la jeune fille par l'homme, rivalité avec la femme, reconnaissance de l'interdit, renoncement à l'amour œdipien, nostalgie, déclin de la. Œdipe.
Planche 3BM	Une personne affalée, appuyée au pied d'une banquette (sexe et âge indéterminée, objet à terre flou	Dans un contexte œdipien, c'est la culpabilité dans sa Valence dépressive qui est mobilisée. La solitude reste supportable, le travail renoncement est possible et le déplacement des investissements renouvelable
Planche 4	Une femme proche d'un homme qui se détourne (différence de sexes, pas de différence de générations).	La planche renvoie à l'ambivalence pulsionnelle dans la relation de couple, avec deux pôles agressivité/tendresse, ou encore amour/haine. Dans un contexte œdipien c'est un tiers (la guerre ou une autre femme) qui détermine l'éventuel départ du personnage masculin.

Planche 5	Une femme d'âge moyen, la main sur la poignée de la porte, regarde à l'intérieur d'une pièce.	Dans un contexte œdipien, la planche ravive la culpabilité liée à la curiosité sexuelle et aux fantasmes de scène primitive, la figure de la mère apparaissant à la fois séductrice et interdictrice.
Planche 6BM	Au premier plan, un homme jeune, de face ; au second plan, une femme âgée, de profil (différence des sexes, différence de générations).	Dans un contexte œdipien, la planche s'organise autour d'un fantasme parricide (la tristesse est liée à la mort du père) et met à l'épreuve la reconnaissance de l'interdit de l'inceste.
Planche 7BM	Deux hommes (dont on se voit que les têtes) près l'un de l'autre (différence de générations, pas de différence des sexes).	Dans un contexte œdipien, la planche renvoie à l'ambivalence de la relation avec le père : rivalité ou lien homosexuel au sein de l'œdipe négatif.
Planche 8BM	Au second plan, un homme couché, deux hommes penchés sur lui avec un instrument (scène d'opération). Au premier plan, un adolescent tournant le dos à la scène, et un fusil (pas de différence des sexes, différence de générations).	Dans un contexte œdipien, ce sont le désir parricide, la culpabilité, l'angoisse de castration et l'ambivalence vis-à-vis du père qui sont mobilisés.
Planche 6GF	Une jeune femme assise, au premier plan, se retournant vers un homme qui se penche sur elle (légère différence de générations, différence des sexes).	Dans un contexte œdipien, cette planche convoque des fantasmes de séduction de type hystérique : c'est l'homme plus âgé (le père ou son substitut) qui est l'agent séducteur, version qui préserve l'innocence de la jeune fille.
Planche 7GF	Une femme, un livre à la main, penchée vers une petite fille à l'expression rêveuse qui tient un poupon dans les bras (différence de générations, pas de différence des sexes).	Dans un contexte œdipien, la planche sollicite des mouvements d'identification de la fille à la mère qui autorise ou non l'accession à une place de femme et de mère.
Planche 9GF	Au premier plan, une jeune femme, derrière un arbre, regarde	Dans un contexte œdipien, la rivalité entre les deux femmes se noue autour d'un tiers,

	une autre jeune femme qui court en contrebas, au second plan (pas de différence des sexes, pas de différence de générations).	un homme aimé.
Planche 10	Un couple qui se tient embrassé (pas de différence de générations, flou et ambiguïté dans la différence des sexes).	Dans un contexte œdipien, les liaisons sont possibles ou pas entre tendresse et désir sexuel, la référence incestueuse est plus ou moins présente.
Planche 11	Paysage chaotique avec de vifs contrastes d'ombre et de clarté, en à pic.	La planche induit des mouvements régressifs très importants, mettant au jour des problématiques pré-génitales singulières, généralement référées à une imago maternelle archaïque.
Planche 12BG	Paysage boisé au bord d'un cours d'eau avec au premier plan d'un arbre et une barque. Végétation et arrière-plan imprécis. Aspect aéré et dominante claire.	Dans un contexte œdipien, on trouve l'évocation de représentation de relations tendres ou nettement érotisées.
Planche 13B	Un petit garçon assis sur le seuil d'une cabane aux planches disjointes.	Dans un contexte œdipien, la planche ravive le sentiment de solitude de l'enfant délaissé par le couple parental.
Planche 13MF	Une femme couchée, la poitrine dénudée et un homme debout, au premier plan, le bras devant le visage (différence des sexes, pas de différence de générations).	Dans un contexte œdipien, la planche s'organise autour d'une situation triangulaire dramatisées mettant plus ou moins au jour une fantasmatique incestueuse et meurtrière.
Planche 19	Image <<surréaliste>> de maison sous la neige ou de bateau dans la tempête.	Mise à l'épreuve des limites entre dedans/dehors, bon/mauvais, et réactivation de problématiques archaïques dépressive et/ou persécutive, selon les capacités de contenance et de différenciation du sujet.
Planche 16	Carte blanche pour le sujet	Renvoie à la manière dont le sujet structure ses objets internes et externes et organise ses relations avec eux

Présentation et analyse des planches

5- Le déroulement de la recherche

5.1. Présentation de lieu de recherche :

Notre recherche a eu lieu au niveau de l'association "Ikhoulaf des enfants Victimes de Séparation Conjugale d'Akbou qu'elle est fondée en 2006 à Akbou, Wilaya de Bejaia, l'association a pour mandat la promotion des droits de l'enfant victime de séparation conjugale, à travers des actions d'information, d'aide et d'orientation.

IKHOULAF œuvre pour améliorer la qualité de prise en charge des enfants en difficulté pour une meilleure réinsertion sociale, familiale et professionnelle, tout en protégeant l'enfant contre toutes formes de violence, d'exploitation et de maltraitance.

Les objectifs de l'association :

- Promouvoir de nouveaux textes de lois garantissant d'avantage les droits de l'enfant victime de séparation conjugale ou parentale.
- Protéger l'enfant contre toutes formes de violences, d'exploitations ou de maltraitance.
- Information et sensibilisation d'un large public sur les causes et les conséquences des conflits conjugaux.
- Améliorer de la qualité de prise en charge des enfants en difficultés pour une meilleure réinsertion sociale, familiale et professionnelle.
- Information et orientation sur les programmes destinés aux couches défavorisées de la société notamment en zone rurale.

5.2. La pré-enquête :

La pré-enquête est considérée comme une étape préparatoire de l'enquête, elle a pour objectif la connaissance du terrain d'étude et ce à travers la collecte d'information et de données sur le sujet d'étude et sur une population déterminée.

Selon CHAUCHAT.H: " La pré-enquête est la phase d'opérationnalisation de la recherche théorique, elle consiste à définir des liens entre, d'une part les constructions théorique : schémas théorique ou simplement cadre conceptuel selon le cas, et, d'autre part,

les faits d'observation" . La pré-enquête est la phase préparatoire de l'enquête, c'est une étape de la recherche des hypothèses possible, mais des hypothèses vérifiables à travers un cadre théorique afin de déterminer nos hypothèses et nos objectifs. (Chauchat H. 1999)

La pré-enquête que nous avons menée a eu pour objectif la connaissance du terrain d'étude et consisté à connaître notre groupe de recherche et la particularité de leurs tâches et des conditions de travail qui règnent au sein de cet établissement scolaire.

Nous avons commencé notre stage pratique par une pré-enquête comme première étape qui est considérée comme étant une étape primordiale dans chaque recherche. Nous avons effectué notre pré-enquête dans une association " "IKHOULAF des enfants Victimes de Séparation Conjugale d'Akbou", dans le but de vérifier la disponibilité des cas, et de recueillir des informations sur le thème de recherche et à élaborer nos hypothèses.

La pré-enquête nous a permis d'émettre certaines modifications dans l'élaboration de notre problématique et hypothèses et aussi elle nous a facilité la formulation de notre guide d'entretien.

5.3. L'enquête :

Dans la deuxième étape qui renvoie à l'enquête et après avoir sélectionné notre groupe de recherche, nous avons demandé à l'association de nous assurer que les cas sont disponibles. Nous avons rencontré la psychologue et le président de l'association, nous avons donné leurs consentements.

Après avoir discuté avec la psychologue, elle nous a mis en contact avec deux femmes avec qui nous avons pu entamer notre pré-enquête. Nous nous sommes présentées et nous leur avons exposé notre thème de recherche et son objectif, ces derniers ont acceptés d'être nos sujets de recherche. On leur a posé les questions de guide d'entretien qu'on a traduit en lui en langue kabyle.

Quant à l'enquête nous avons travaillé avec d'autres patients que les premiers, qui ont donné leurs consentements pour participer à cette recherche. Nous avons commencé la première séance par l'entretien et une autre séance pour la passation du test projectif TAT afin de cerner la nature de fonctionnement mental chez ces derniers.

La psychologue d'association nous a donné son bureau pour la passation de l'entretien et le test.

Synthèse

Le chapitre méthodologique est très important dans tout un travail scientifique, il est la base pour atteindre l'objectif essentiel de notre recherche et cela à travers le suivi des étapes et l'enchaînement et le déroulement de notre recherche.



Chapitre IV

**Présentation, analyse et
discussion des résultats**

Préambule

Dans ce chapitre nous allons aborder l'analyse des résultats de notre étude à partir du guide d'entretien et le test projectif TAT qu'on a effectué auprès de notre groupe d'étude.

1- Présentation et analyse des cas

1.1. Présentation de cas de "Amine"

Amine est un enfant âgé de 12 ans, c'est un élève en première année CEM, il est le troisième d'une fratrie de trois garçons, son grand frère a 13 ans, sa mère a 53ans, c'est une femme de ménage, il est orphelin depuis presque un an. Amine est d'une situation socio-économique faible. Amine est un enfant qui ne bouge presque jamais, il ne participe pas, il ne parle pas.

1.2. Présentation et analyse des résultats de guide d'entretien :

Axe 01 : La famille (mère d'Amine)

Durant notre entretien avec la maman d'Amine, s'est déroulé dans une séance dans la matinée, cet entretien duré en 45min, dans un " bureau", dans un climat de confiance, calme, après avoir mettre la mère à l'aise, tout en lui expliquant notre recherche, nous avons commencé à lui poser des questions. Etant donné que la mère d'Amine ne comprend pas la langue française, nous étions obligées de lui traduire les questions en kabyle. Mais à part ça l'entretien s'est bien déroulé, la maman nous a donné le maximum d'informations.

Quand on a commencé de poser nos questions à Amine, il nous a informés qu'aime beaucoup ses parents, il disait : « *thibbiy papa bezzaf lyas immouth* ». (J'aime mon père beaucoup malgré qu'il soit morte). Il a exprimé une forte nostalgie envers les jours passés avec son père avant son décès, pour lui il considéré qu'il a vécu que des bonnes choses avec son père, il disait : « *xaqey bezzaf fissan iddeseddiy lwahi d vava ...ieejbiyi lhal ifyey did-es...tessayiyid ayene byiy* ». (Ça me manque à fond les jours que j'ai passé avec mon père...ça me plaisait de sortir avec lui...Il m'achète tous ce que je veux).

En lui demandant de nous expliquer, comment votre famille réagit à la mort de votre mari, la maman nous a répondu " *jamais seqssayend, jamais gassemi igemouth, lwachouliw*

ouhoussnara akk slehnananssen, ni 3moumiss ni khwaliss" (Depuis la mort de mon mari, mes enfants n'ont jamais ressenti ni amour, ni l'intérêt de leur oncle).

A propos la question avec qui vous vivez, elle nous a répondu "*zedhghegh imaniw wahi sin warrawiw*" (je vis toute seule, avec mes deux enfants), "*khedmegh femme de ménage, neki ithnirefden*" (c'est moi qui s'occupe de mes enfants, je travaille femme de ménage).

A propos de la question sur la relation d'Amine avec la maman, elle nous a dit qu'il est ouvert, sensible, calme, il a une bonne relation avec elle "*hamdoullah aqlin bien yidess, ittaghiyi awal ayen akk issenigh athikhdem*" (hamdoullah il accepte tous ce que je lui demande, il n'a jamais refusé. "*même wahi dwetmass imezged mlih yides wa yetthadar wayedh*" (chaqu'un prend soin de l'autre).

Ensuite, sa réponse sur la question de leur situation socio-économique actuelle, elle nous a déclarée "*akham ouness3ara, dlekra inekra, yewen oughyett3awan akk hacha rebi*" (On a loué, par ce que on n'a pas de maison, personne ne nous aide).

En outre, lorsque nous avons lui posant la question sur les difficultés scolaires, elle nous a dit qu'elle est très contente de lui, elle nous affirme qu'il est un élève très sérieux et persévère, il aime bien ses études. Par rapport à son comportement, il est un enfant stable, calme qui aime être avec ses amis, en classe il participe comme les autres mais il est très calme, ça lui arrive de se déconcentrer ce qui exige un suivi particulier des fois par l'instituteur en classe, mais il fait tous ses exercices, il participe aux activités scolaires, ses résultats sont bien. En classe il demande de l'aide partage ces idées mais sans autant être un enfant qui fait du bruit ou attire des ennuis. Elle dit qu'en général il n'y a aucun signe qui indique la présence d'un trouble particulier.

Lorsqu'on lui a demandé d'écrire la réaction de Amine quand il parle de son père, elle nous a dit a chaque fois qu'il prend ses photos, il commence a pleurer "*ghass akken ikathagh mais adeqim d vavathnegh*" (même s'il nous traite mal, mais il reste toujours mon papa". "*Iwachou medden akk s3an vavathssen nekki khati*" (tous le monde ont leur papa sauf moi, ça fait mal au coeur".

Concernant la question de la relation de Amine avec les membres de la famille, elle nous a répondu qu'il n'est pas stable, il parle rarement avec eux, par ce qu'on a pas reçu de soutien de la part de ma famille après la mort de mon mari (*gmigemouth wargaziw yewen*

maysseqssad felli, même Amine iqel ouyttrouhara)

Quand on lui posé la question, est ce que vous avez des rapports avec la famille, elle nous a répondu qu'elle n'a pas beaucoup de problèmes avec eux.

Amine selon sa mère est devenu trop attaché à elle, il est décrit par sa mère comme un enfant ayant un bon caractère, il est un enfant sociable, la sociabilité dans le sens d'une adaptation d'une personne à un groupe, intégration par l'enfant et par l'adolescent des conduites sociales, il est aussi un enfant qui aime rire qui a un sens de l'humour, cela est considéré dans un processus de défense qui trouve moyen de soustraire au déplaisir son énergie déjà prête à se décharger et de transformer cette énergie en plaisir par la voie de décharge. (Cyrulnik, Portois, 2007).

Axe 02 : l'association :

Pour la première question que nous avons posé pour le responsable de l'association de que pouvez-vous nous dire sur la famille d'Amine, il nous a déclaré que cette famille est vraiment besoin de soutien psychologique et financière pour satisfaire leur besoin par ce qu'une femme veuve qui a perdu son mari avec ses trois enfants devant une grande responsabilité ça ne sera pas facile pour elle, elle souffre, elle avait beaucoup de problèmes. "*la famille agui thouhwaj mlih afouss m3awna ama gethnefsithiss ama gedrimen akhatar thametouth imigemouth wargaz d thlatha warrawiss machi dayen issahlen attarfed anezgoum imaniss, thess3a bezzaf les problèmes, yarna thess3eda lmehnath mlih*".

D'après les dires de responsable de l'association, les enfants sont déjà traumatisés après le décès de leur père. "*gassemi igemouth vavathssen iqimassen delkhl3a*".

A propos la question comment vous l'aidez, il nous a évoqué qu'on fait de notre possibilité de les rendre heureux et de faire dépasser leurs situations angoissantes. "*Nkhedem akk ayen minezmar bach athenessfreh iwakken adettoun ayen iss3eddan*".

D'abord, on l'aide a répondre a ses besoins de base dans le côté matériel par exemple : chaque occasion on les offrir des cadeaux et des tenues vestimentaires. "*A chaque fois adili kra l'occasion nettelhaqassen les cadeaux nrenouyassen levssa nel3id par exemple*".

En autre, l'aide financières est également là pour permettre l'enfant d'équiper en fourniture des affaires scolaires. "*Nettelhaqassen daghen douzan leqraya*".

Concernant la protection de l'enfant, on les accompagne psychologiquement, on les soutient par exemple durant la période des examens. " *Nettveday ghourssen même g les examens nsse*".

Synthèse de l'entretien de recherche semi-directif :

Suite à l'entretien, nous avons mené, Amine a exprimé une tristesse face à la perte de son père, mais sa maman, elle lui a donnée d'aide pour pouvoir forger une personnalité stable. Le soutien de la part de sa famille est carrément absent par contre, il a reçu un soutien social de la part de l'association. Cela est exprimé par différents dans divers domaines comme ces relations à autrui, sa stabilité émotionnelle, et sa réussite scolaire.

1.3. Présentation et analyse du protocole de TAT:

1.3.1. Le protocole et la cotation des récits :

1.3.2. Analyse qualitative:

- **Planche 1 :**

3"..... aqchich iqim foukerssi, waqila ttagitarth.... Ifqa3 ihzen itef aqarouyiss aaaaaa attafedh Tharez guitartheni, achekouhiss dahriran, akhamenssen nelouh..... issarsitt fouchetidh damellal ilssa atricot amellal, iqmech alniss, ivgha aditrou mitharez thguitartheni.....dayenn. 3'

Procédés :

(A1-1 / A3-1 / B2-2 / A3-1 / E1-4 / C1-2 / C1-2 / C1-4 / A3-1 / A3-1 / Ci-2/)

Problématique :

La problématique de la situation d'immaturité fonctionnelle est perçue et n'a pas été élaboré par l'enfant, par recours aux procédés de contrôle des conflits intra-personnels et les procédés de l'émergence en processus primaire.

- **Planche 2 :**

4"...tametouth thetef sakiss, yewen wargaz iss3a thavhirth, assardoun, lant sjour, dessveh, thametouth igetfen sakiss thettvan thefqa3 alniss ttiverkanin, thayedh thefreh thetalay arwargazeni, thettassa, madargazeni italay aroussardouniss, thametouth thetef livre, thettvaned thedigouti akk ...daya.4'

Procédés :

(A1-1 / B1-3 / BN-3 / CN-4 / A3-1 / B2-2 / CI-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 2 qui renvoie a la traigulation oedipienne, la problématique a été perçu mais n'est pas élaboré.

- **Planche 3BM :**

4"....thametouth thettvin thettetrou thssened foussendouq, theqim gelqa3a, achekouhiss daverkan, issedhlam akk lhal, thettvined amakken thettetrou, imouthass lahed, dakhel tekhamt... daya. 2'

Procédés :

(A1-1 / BN-3 / CN-4 / AN-3 / CI-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 3BM qui renvoie a la position dépressive, la problématique a été perçu et elle été élaborée par un mode oedipienne.

- **Planche 4 :**

4"... argaz ivgha adirouh netta ittvned ifqe3, deffiress thella thaqchichth, amakken thegoumayass adirouh, issedhlam lhal, argazeni ifqa3 bezaf, dakhemri, thametouth thetfithid gfoussiss thgouma attejith adirouh, ittvin ammakken dargaziss...daya kaan ittwaligh. 3'

Procédés :

(A1-1 / BN-3 / B2-3 / CN-4 / B2-1 / A3-1 / B1-1 / A3-1 / CI-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 4 qui renvoie à l'ambivalence, amour, haine dans la relation de couple suite à la réactivation d'une angoisse de séparation, la problématique a été perçue et élaborée.

- **Planche 5 :**

5".... Thametouth thved fthegourth Thella anda ikhedmeèn les livres, ttvan amakken thetthewiss fhed, thametouth thettven thetthewiss fhed, amakken thetthewiss fhed....daya. 2'

Procédés :

(A1-1 / A3-1 / A3-1 / BN-2 / A3-1 / A3-1 / CI-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 5 qui renvoie à un rapport à une image maternelle, les éléments de cette planche ont été perçus et la problématique a été élaborée.

- **Planche 6BM :**

3".... Argaz ittvan ifqa3, ilssa akousstim, thettvined yemas thekhla3 thetet ifassniss, waqila amakken argazeni ikhla3 thejath thmetouthiss, i3egedh afyemass après thekhl3 yeemasseni, thamghartheni thenough ttesslithiss i3egedh fellass miss, thehzen ...daya 3'

Procédés :

(B2-1 / BN-1 / B2-2 / A1-1 / A3-1 / A3-1 / CM-1nég / B3-1 / B2-3 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 6BM qui renvoie à la relation mère/ fils dans un contexte de tristesse, la problématique a été perçue et élaborée.

- **Planche 7BM :**

3"...Argaz irebe3 miss italay ghouress miss ifqa3 italay arelqa3a, lssan ikousstimen, attafedh aqchichagui yehzen après vavass ittwasith, ireb3ith, issedhlem lhal, vavasseni ifqe3 femiss après youhnaned fellass...daya kan. 4'

Procédés :

(A1-1 / B1-1 / B2-3 / B2-2 / CN-2 / CM-1+ / CN-4 / B2-2 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 7BM, qui renvoie au rapprochement père/fils, la problématique été bien perçu par "Amine".

- **Planche 8BM :**

3"... argaz ingha wayedh selmouss wayedh ittferij, Win imouth ighli, tlam, yewen ourgaz nadhen ived, antiqagui mehjour, aqchich ived yekhle3, madwiyadh farhen, chelhent akk..... daya. 3'

Procédés :

(E2-3 / A1-1 / E2-3 / B2-2 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 8BM qui renvoie à une scène d'agressivité ouverte confrontant des hommes adultes et un adolescent, en positions contrastées active/passive, la problématique été perçu mais n'été pas élaboré.

- **Planche 10 :**

5"....Thaqchicheth theserou, thesoudenis yemmas g aqarouy assafedh yewethis vava-s theseserou, thekhela3, thewensitt yemmas, akesoumensent d amellal yesadhelam elhal.....daya isewaligh. 3'

Procédés :

(A1-1 / B1-1 / B2-1 / CN-4 / A3-1 / A3-1 / A3-1 / CI-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 10 qui renvoie à la relation type libidinal parent/enfant, les éléments de cette planche ont été perçus, la problématique a été élaborée.

- **Planche 11 :**

3" ... yesadhelam elhall, sevinened el3ivad feghaned akk ar vara, elhaja s amellalet talayen ar ghoures , talayen akk el3ivad ar ghouress, yella atas ouvaherri, feghaned akk la3cha , khel3an, yesedhelamn elhal , sewaligh daghenmn chitouh n arvi3daya isewaligh. 3'

Procédés :

(CN-4 / A1-1 / BN-2 / CN-4 / A3-1 / A3-1 / B2-2 / CI-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 11 qui renvoie à la pré-génitale, les éléments de cette planche ont été perçus mais la problématique n'a été pas élaborée.

- **Planche 12BG :**

3" ... sewaligh elghava lant tejour ideghaghen, yella g el9a3aaaeeehhhh thasenedou9 awayese3-ara thadimet, assafedh d hed igenghan lahed, yewwiith ar diina, yeweth n tejerra outhese3i-ara iyefarawen , arefi3 d amellal ,yesewhach elhal diina akkith yesvin yella ouvaherri..... daya kan. 4'

Procédés :

(A1-1 / E2-3 / BN-2 / CN-2ngtf / CN-4 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 12BG qui renvoie à la pré-génitale positive et à la capacité d'introduire la dimension objectale, la problématique n'a été pas perçue et n'a été pas élaborée.

- **Planche 13B :**

3"...a9chich yougad, haffi yesvin yete9ala9, g vara...ye9im haffi...assafedh soufeghenttid goukham, yetchour d aghebar, the9fell thegoureth, akham nsen n ellouhh, aeeh vara yetchour dideghaghen.day. 3'

Procédés :

(A1-1 / B2-2 / CN-2ngtf / CN-2 / A3-1 / CI-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 13B qui renvoie a la solitude de l'enfant délaissé par le couple parental, la problématique été bien reçu et élaboré.

- **Planche 19 :**

4"...emmmm...ofhimagarak dachouth, amaken tewi9an, adfel, akham, tha9chicheth, wa9ila thetalayed f ta9 thesawehach akk elhalla...day. 5'

Procédés :

(B2-1 / A3-1 / A1-1 / B2-2 /B2-C /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 19 qui renvoie a l'image maternelle, les éléments de cette planche n'été pas perçu, la problématique n'été pas élaboré.

- **Planche 16 :**

4" Yella yewen n w a9chich nissan d wettemas se3an vavathsen d yemathsen... vavathssen ithess chrab dayman ikath yemmathssen, imittekelt thegiii arrawiss tharwel throuh thekra, tt3eyichithen, thetaghassend douzan leqraya thkhemmassen koulech, khemen a dossier, youssayassend lekhvar yemouth vavathssen, rouhenn ardina mêtlentt, gmareniii ttmekthayenttid ghass akken ikhemassen ayen diri, tt3ichin dinaaa.....de3ounn assendifek rebi akham.....day. 6'

Procédés :

(A1-1 / B2-1 / B1-1 / A3-1 / E2-2 / E2-3 / CM-1ngtf / CM-1ngtf / CE2-3 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 16 qui renvoie à la manière dont le sujet structure ces objets interne et externe et organise ces relations avec eux, la problématique a été perçue et élaborée.

1.3.3. Analyse quantitative :

Tableaux N°04 : Représentation des procédés sur le plan quantitatif du cas de Amine :

Procédés	Total	%
A1	14	12,46 %
A3	23	20,47 %
B1	5	4,45 %
B2	18	16,02 %
B3	01	0,89 %
CI	5	4,45 %
CN	12	10,68 %
CM	04	3,56 %
E1	01	0,89 %
E2	05	4,45 %
E3	01	0,89 %
Total	89	/

Résultats d'analyse :

L'analyse quantitative du cas de Amine a révélé les résultats suivants: les procédés évitement inhibition est élevé avec un pourcentage de 20,47%, quant aux procédés de type obsessionnelle on a constaté un taux 16,02% puis les procédés investissement de la relation avec un rapport 12,46% et les autres procédés sont entre 0,89% à 10,68%.

La problématique de tout le protocole :

Suite aux données relevés à partir de l'analyse de protocole TAT de Amine, on perçoit chez lui une tristesse, qui se manifeste dans la planche 3BM, et la problématique dans les planches ouediptien se présente chez lui dans les planches 2, 4, 5, 10.

L'inhibition qui se manifeste dans la planche 1. Dans ce protocole on constate des représentations de personnage et leurs mises en relation dans les planches 6BM, 10 et 13B, elle a détecté la différenciation de sexe et génération dans les planches 3, 8BM, 10, 12BG.

Synthèse de cas

Selon les données obtenues de notre entretien de recherche semi-directif et les résultats du test projectif TAT, on en vient à confirmer que le soutien familial chez cette famille est carrément absent, vu que le père d'Amine est mort ce qui a engendré le manque de communication et de satisfaction entre les deux. Mais d'un autre côté l'association a été avec eux dans tous ses moments difficiles.

1. Présentation et analyse des cas

1.1 Présentation de cas de Badis :

Badis âgé de 12ans, classé le deuxième dans la fratrie, l'origine d'Akbou son niveau d'instruction de 2ème année CEM, sa maman est une femme au foyer. Badis il est adorable, sérieux. Ça fait 4 ans qu'il a perdu son père. Il est d'une situation socio-économique normal.

Il est un enfant brun ; de taille moyenne ; plutôt mince avec des yeux et des cheveux marrons, il est propre d'apparence et bien habillé.

1.2. Présentation et analyse des résultats du guide d'entretien :

Axe 01 : La mère de Badis :

L'entretien avec la maman de Badis c'est déroulé en une séance dans la matinée dans un bureau de l'association, cet entretien a duré 45min, en lui expliquant notre objectif, nous avons observé qu'elle est à l'aise, souriante, elle a accepté volontairement notre demande, on a essayé de la mettre à l'aise possible, nous avons traduit les questions de l'entretien par ce que elle ne comprenait pas la langue française. Sinon à par ça l'entretien est bien déroulé. La maman nous a donné le maximum d'informations.

Pour la première question que en lui demandant de nous expliquer comment vous avez expliqué la mort de votre mari à votre enfant et sa réaction, elle nous a évoquée quand quoi il n'aime pas parler de cet événement devant tout le monde " *ugahmilara adadreggh tamsaltagi lmuth n vavas zath l3ibadh ifeqe3*". Elle nous a ajoutée qu'il est très sensible, se senti mal lorsque je parle de son papa " *iteqal pas bien*", lorsqu'il part à l'école il voit comme ça les enfants accompagnés de leur papa se sent un manque de père " *iwach iwach lwachul agi akith s3an vavath ssen iheditawin hacha neki* " l'aire triste, elle nous a annoncé que Badis déteste le mot orphelin " *aguji*".

Ensuite en lui demandant de nous parler comment sa famille réagit à la mort de son mari, elle nous a déclarée, on a reçu leurs soutiens durant la mort de mon mari, ils étaient présents " *vedend arghouri mlih m igemouth wargaz -iw*".

Lorsqu'on lui demandant de nous parler de sa situation économique, elle nous a déclarée

" ts3ichigh normal kan neki dwarrawiw, yewen ugherfid, hamdoullah kan thella l'association thvedede ghourenegh" (l'association été présente, elle nous a aidée beaucoup).

A propos de la question sur la relation de Badis avec sa maman, elle nous a dit qu'il est très proche de moi, même il me raconte tous ce qu'il ressent *" ihkuyid ak ayen igthussu ayen ilan aydhidyini"*, il m'as dit "mama tu nous laisse pas toutes seules car papa n'est plus là *" yakhi ugh thejatara imanenegh vava dyn ulachith atherhem rebii nchlh"*.

Par la suite, la réponse de la relation avec l'environnement, elle nous a dit qu'il parle avec tout le monde, il est ouvert, tout le monde l'aime, il n'a pas de problème avec les gens, juste il a une mauvaise fréquentation d'après le décès de son père *" ihedar ak meden thabint ak meden juste juste itkhalat l3ibadh gasmi igemuth vavas "*, avant il pratique des activités sportives maintenant non plus il a arrêté *" ila ikhedem sport tora dayen ihvess udekchmara zik gh akham "* il rentre pas tôt a la maison, chaque fois que je lui demande pourquoi il prend pas ma parole en considération *" uditmahssissara i lahdhouriw "*.

Après on a demandé avec qui vous vivez, elle nous a répondu, je vis toute seule avec mes enfants, quand nous avons lui posé la question qui s'occupe de vous après avoir la mort de votre mari, elle nous a déclaré que personne ne nous aide, mais après tous dans cette association je me sens plus aidée.

Toutefois, selon ses dires elle parle sur la relation avec les membres de la famille, on parle très rarement, pour Badis il part chez ces grands parents, ces tantes il ne reste pas souvent à la maison, il déplace trop, il s'isole des fois, quelques mois après, il a perdu son grand père il est perturbé carrément, car il a été un ami, un grand père, un père au même temps pour lui.

Axe 02 : L'association :

Lorsqu'on a demandé à le responsable de l'association de répondre à la question que pouvez nous dire sur la famille de Badis, elle nous a répondu à propos de leur situation socio-économique qu'elle est moyenne, mais on est toujours a leurs disposition. *« lhalnssen g kham ulin dizawaliyen ulin dimarkanteyen t3ichen normale »* le responsable de l'association nous a déclaré que cette famille ont vraiment besoin d'une prise en charge d'un côté psychique par ce que d'après ce qu'ils ont vécu et ce qui se passé c'est pas facile, *« la famille agui thwaj mlih lm3awna g ljiha n tnafsithensen lakhater ayen iss3adan machi dh chituh dagheni imuth yar lmuth mchi normal t3ichen g lahzen amqran ,g choque guman adhetun lmuth n*

vavathssen ». *ils ont* traversés un deuil unique, ils vit dans la tristesse, la colère et l'angoisse, ils arrivent pas a dépasser leurs situation.

Ensuite on lui demandant comment vous l'aidez, il nous a évoqué quand quoi on est toujours a leur service soit le côté matériel ou le moral « *aqlagh nveded ghurssen ama g idhrimen ama gawal iheniqarhen* ». On leurs offrit un soutien régulier qui consiste a les prendre en charge financièrement par exemple : les soins, on les achètes des médicaments l'occasion de l'aïd, des cadeaux.... « *même akagui t3awanihen tsswanin , taghassend dwa* »

Synthèse de l'entretien de recherche semi directif :

D'après les données à travers cet entretien, Badis souffre d'un traumatisme, il n'arrive pas à accepter le décès de son père, mais l'ensemble de qualité qu'il a et le soutien qu'il reçoit de sa famille, l'en aider à dépasser ses douleurs.

Enfin, on peut détecter que le soutien familial et social est nécessaire pour l'adaptation chez les orphelins.

1.3. Présentation et analyse du protocole de TAT

1.3.1. Le protocole et la cotation des récits :

1.3.2. Analyse qualitative :

- **Planche 1 :**

4".... Ttwall igh aqchich ihzen, ouyessinara adiweth aguitar, oulach anwa athi3awnen, imaniss kan, ivgha adyissin adiweth aguitar...Daya kan. 3'

Procédés :

(C1-1 / A1-1 / B1-2 / A1-1 / CI-2 /)

Problématiques :

Face aux sollicitations latentes de la planche 01 qui renvoie à l'immaturité fonctionnelle, les éléments de cette planche ont été perçu et la problématique n'été pas élaboré.

- **Planche 2 :**

4"...Ttwaligh thadhssa,...thametoutheni igedmen thikthouvin thettvan thettwahqar, thametoutheni igssenden akken amakken thetalay arwida ighadhitt lhal, argazeni igui assardouni, ttvaned amakken dathmathen, thagui amakken thettwahqardaya kan. 5'

Procédés :

(CI-1 / A1-1 / CI-1 / CI-2 / A1-1 / C1-2 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de planche 2 qui renvoie a la triangulation œdipienne, les éléments de cette planche ont été perçu et la problématique n'été pas élaboré.

- **Planche 3BM :**

4"...Ttwaligh argazagui ihzen ittettrou arelqa3a, arthekhamt, ittettrou flahed immouth iqim, yarno ihemlith mlih..... Daya normalement. 3'

Procédés :

(A1-1 / B2-2 / B1-2 / B1-3 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 3BM, qui renvoie a la position dépressive, la problématique été perçu mais elle n'été pas élaborée par " Badis" par un mode œdipien.

- **Planche 4 :**

6" ...Thametouthagui thwala argaziss ivgha adiffegh gekham, thethelilith adyoughal, netta igouma aaahh.....arrawiss ttel3aben, oudem gargazagui ihzen thametouth thettettrou..... Daya kan. 4'

Procédés :

(A1-1 / CN-1 / B1-2 / B1-3 / B2-2 /)

Problématique :

La problématique conflictuelle du couple est perçue et traitée dans son pôle d'agressivité par le recours du patient aux procédés labiles.

- **Planche 5 :**

5"...Ttwaligh thametouth thekchem, ttwaligh daghen thagourth ou salon thettwali koulech yeq3ed, koul lhaja gemtiqiss, thezra lhaja thewhem.....daya kan. 4'

Procédés :

(A1-1 / CL-2 / A3-3 / B2-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de planche 5 qui renvoie à l'image maternel, les éléments de cette planche ont été perçus et la problématique n'a été pas élaborée.

- **Planche 6BM :**

3" Ttwaligh thametouth theqim soufell nessrir argazagui ikechmazd thekhla3, après mithwala thekhla3 ...Dayaaa kan . 4'

Procédés :

(B2-1 / CL-2 / A1-1 / CI-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 6BM, qui renvoie à la relation mère/ fils dans un contexte de tristesse, la problématique n'a été pas traitée par " Badis".

- **Planche 7BM :**

5".....thaqchichthagui amakken thettwali lhaja thevgha attethess3ou, amakken thamdakeltiss thess3att nettath daghen thevgha attess3ou, yemmass thatalayitt kan, thehzen akhatar amakken oulach swachou azdagh thapopitteni Daya kan. 4'

Procédés :

(A1-1 / CN-1 / A3-1 / B1-3 / CI-1 / A1-3 / CI-1 / B1-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 7BM, qui renvoie au rapprochement père/fils, la problématique été bien perçu par " Badis".

- **Planche 8BM :**

6"...Ttwaligh thametouthagui dyelliss rewlet gekham, tfet lqechensset rewlet, akhamagui daqdim, amakken wissen dachou isstidifghen rewlet fellass.....daya kan. 5'

Procédés :

(CI-1 / B1-3 / B2-1 / A3-1 / CI-1 / CL-2 / B1-3 / CI-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 8BM qui renvoie à une scène d'agressivité ouverte confrontant des hommes adultes et un adolescent, en positions contrastées active/passive, la problématique été perçu mais n'été pas élaboré.

- **Planche 10 :**

5"...Ttwaligh thametouthagui thessouden yelliss thamechtouhth, thametouthagui thefreh thettwessi yelliss thhedress akkith slesslahiss, thaqchicheth thettvaned thehzen thettetrou.....
Daya kan. 4'

Procédés :

(A1-1 / CN-1 / CM-1+ / B1-3 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 10 qui renvoie à la relation type libidinal parent/enfant, les éléments de cette planche ont été perçu, la problématique été élaboré.

- **Planche 11 :**

5"...Ttwaligh ivladhen dessour, gelghava yella wekham dinna, issewhach lhal.....detlam daghen ...daya. 6'

Procédés :

(A1-1 / CL-2 / B2-1 / CI-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 11 qui renvoie a la prégénitale, les éléments de cette planche ont été perçu mais la problématique n'été pas élaboré.

- **Planche 12BG :**

6"...tejra thettwakhdam chghel.....ahhh.... thafloukth zathess, thress soufell lqa3a, lghava thestewhech tejrayagui thetwakhdam chghel lhaja akkagui..... amakken yemouth lahed gelghavayaguidaya kan waqila. 4'

Procédés :

(CI-1 / A1-1 / CL-2 / CI-1 / B2- 1 / A3-1 / A2-2 / B2-2 / A3-1 / A2-2 / B2-2 / A3-1)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 12BG qui renvoie a la prégénitale positive et a la capacité d'introduire la dimension objectale, la problématique n'été pas perçu et n'été pas élaboré.

- **Planche 13B:**

4".... ttwaligh aqchichagui iqim iqim zath tegourth ihzen, issett lkhevz, italay aryemdoukaliss ttel3aben, akhamagui daqdim, hafi iguella weqchichagui, aqchichagui amakken ihzen.....issqedh arelhaja oulach anwa assttidyaghen. 3'

Procédés :

(CI-1/ A1-1 / B1-3 / CL-2 / A1-1 / B1-2 / A1-1 / A3-1 / B1-3 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 13B qui renvoie à la solitude de l'enfant délaissé par le couple parental, la problématique a été bien reçue et élaborée.

- **Planche 19 :**

6 '...Ttwaligh uredivan dachuth ...arajudh kan, ttwaligh dagui aman ttcharchurend dakssar, yella igeni ,amani arwin , chukegh amaken yerwi akk lhal , avahri , avridh , ikhamen , arezathina....daya. 4'

Procédés :

(A1-1 / A3-1 / CL-2 / A3-1 / A2-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 19 qui renvoie à l'image maternelle, les éléments de cette planche n'ont pas été perçus, la problématique n'a pas été élaborée.

- **Planche 16 :**

5''...Dagui vghigh adinigh belli vghigh adrouhegh akham khalti , thella yeweth dina thessgharay, daghan ouvghighara ademekthigh akhtar adettrough mais chedhagh vava mlih mlih vghigh athezregh athreb3egh. 5'

Procédés :

(A1-1 / B1-3 / CL-1 / B1-2 / A2-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 16 qui renvoie à la manière dont le sujet structure ces objets internes et externes et organise ces relations avec eux, la problématique a été perçue et élaborée.

1.3.3. Analyse quantitative :

Tableaux N°05 : Représentation des procédés sur le plan quantitatif du cas de «Badis »

Procédés	Total	%
A1	14	10,64
A2	03	2,28
A3	10	7,6
B1	14	10,64
B2	10	6,08
B3	00	00
CF	00	00
CI	14	10,64
CN	03	2,28
CL	08	6,8
	76	

Résultats d'analyse :

L'analyse quantitatif du cas de Badis a révélé les résultats suivants : les procédés évitement inhibition est élevé avec un pourcentage de 10,64%, quant aux procédés de type obsessionnelle on a constaté un taux 16,02%, les autres procédés sont entre 2,28% à 7,6%.

La problématique de tout le protocole :

Suite aux données relevés a partir de l'analyse de protocole TAT de Badis, on perçoit chez lui une tristesse, qui se manifeste dans la planche 3BM, et la problématique dans les planches ouedipiennes se présente chez lui dans les planches 2, 4, 5, 10.

L'inhibition qui se manifeste dans la planche 1. Dans ce protocole on constate des représentations de personnage et leurs mises en relation dans les planches 6BM, 10 et 13B, elle a détecté la différenciation de sexe et génération dans les planches 3, 8BM, 10, 12BG.

Synthèse de cas :

Selon les résultats obtenus de notre entretien de recherche semi-directif avec la mère de Badis, et le test projectif avec Badis, nous avons remarqué qu'il y a un soutien familial et social dans cette famille ce qui nous aide à conclure que Badis à vraiment dépasser ces douleurs à cause de ça.

1-Présentation et analyse des cas :

1.1. Présentation de cas de " Massil"

Massil est un enfant âgé de 8 ans, l'origine d'Akbou, il est classé le deuxième dans la fratrie après une fille. Massil est scolarisé en deuxième année primaire, sa maman est une femme au foyer. Il a perdu son père sa fait 3 ans suite à une crise cardiaque. Massil est d'une situation socio-économique élevé. Massil est un enfant souriant, introverti, sensible et hyperactif.

1.2. Présentation et analyse des résultats du guide d'entretien :

Axe 01 : La maman de Massil

L'entretien avec la maman de massil s'est déroulé en une séance dans la matinée, dans un bureau. Cet entretien a duré 45 min, nous avons donc entamé l'entretien en essayant de la mettre le plus possible, en lui expliquant notre objectif, elle a été alaise, souriante et elle a acceptée volontairement notre demande, nous avons commencé à lui poser nos questions, nous avons traduit les questions en kabyle par ce qu'elle ne comprenait par la langue française.

Selon la maman de Massil, depuis la mort de son père, il est devenu sensible, sévère, il ne s'exprime pas à la maison, "*gasmi igemouth vavas youghal uyehadar d yiwen yetseghimi kan g axxam*", (il n'a rien ne dit ni parlé, il a caché ses douleurs à lui-même).

Quand nous avons posé la question comment la famille réagit suite a la mort de son mari elle nous a répondu "*assenni kan igemuth sinon yewen ma yezid ghuri*", (juste le jour que j'ai perdue mon mari sinon personne n'a cherché mes nouvelles).

Ensuite sa réponse sur la question avec qui vous vivez "*t3ichegh imaniw wahi warra-iw*" (je vis toute seule avec mes deux enfants).

Puis après elle nous a évoquée quand quoi personne s'occupe de nous juste que mon mari ma laissé une somme d'argent dieu merci "*yewen ugherfid hamdulah kan ijayid argaziw kra ydhrimen, même l'association été présente, elle nous a aidée beaucoup*", l'association *agui tveded ghurnegh t3wnagh mlih*.

A propos la question quel rapports vous entretenez avec la famille " *s3igh irvivniw gasmi igmuth vavathsen vghan aykssen akham iyediya qarniyid teber aqureyim amek atkhemet, s3igh daghen gma yu3er chwiya usse3ighara imawlan muthen aken ikhemegh macha aken* ", j'ai un beau fils chaque fois il me demande de quitter la maison qui m'a laissé leur père. Concernant la question comment vous avez expliqué la mort de père a votre enfant, et quelle est sa réaction, elle nous a dit " *imuth vavas avant le jour de son anniversaire, suite à une crise cardiaque, il est vraiment courageux, il ne pleure pas et il n'exprime pas sa douleur.*

Axe 02 : L'association :

D'après les informations et les données que nous avons recueillir à propos de la question que pouvez-vous me dire sur la famille de Massil, le responsable nous a annoncé qu'elle présente des gonflés, des mésententes entre les membres de la famille, " *la famille yagui s3an bezaf les problèmes garassen yarna oudemezgnara*", il nous a déclaré aussi quand quoi elle présente quelques problèmes et leur situation socio-économique très faible. " *s3an les problèmes yarna dizawaliyen*".

Synthèse de guide d'entretien semi-directif :

Grâce à notre entretien de recherche ainsi que notre remarque, on voit bien que c'est un enfant qui a perdu son père dans un petit âge, cela ne lui a pas donné l'opportunité de comprendre la situation dont il se trouvait. Actuellement on voit bien que c'est un enfant qui arrive a réussir sa vie et de forger. Massil n'a reçu aucun soutien de la part de sa famille, malgré ça mais il souhaite réussir dans sa vie grâce à la motivation de sa mère.

1.3. Présentation et analyse du protocole de TAT:

1.3.1. Le protocole et la cotation des récits:

1.3.2. Analyse qualitative:

- **Planche 1 :**

3"...Aqchichagui istvan chghel ihzen, iqar waqila, ittkhemim, zathess waraqa, iqfel alniss, wahdess kan.thaguini ilaq attetalegh mlih aken amdinighd waraqa idettwaligh gelqa3a migettkhemim iqfel alniss, qalam swachou adikthev.....dayenn. 4'

Procédés :

(A1-1 / A3-1 / BN3-2 / A3-1 / E1-4 / C1-2 / C1-2 / C1-4 / A3-1/ A3-1 / Ci-2/)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 1 qui renvoie à l'imaturité fonctionnelle, la problématique a été perçue mais n'a été pas élaborée.

- **Planche 2 :**

5"...Ttwaligh thametoutheni thefreh, yalla oussardoun, jibaaal, massno3, thametoutheni therfed thakthouvth thettkhemimm amakken thez3ef thettkhemim aflahed akagui farrawiss waqila...gestuel ahhhh...daya kannn. 3'

Procédés :

(A1-1 / B1-3 / BN-3 / CN-4 / A3-1 / B2-2 / CI-2 / A1-1 / BN-3 / CN-4 / AN-3 / CI-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 2, qui renvoie à la triangulation œdipienne, la problématique a été perçue mais n'est pas élaborée, du fait que " Massil" a réussi à nommer une relation entre mère/ enfant par le recours du patient aux procédés labiles accent porté sur les relations interpersonnel.

- **Planche 3BM :**

4"...Ttwaligh argazagui ihzenn ittrouuu waqila gmetrah laheddd igemouthen gssendouqagui dazeka ...ouyouuu.... Ahh amakken imouthass hed ittrou fellass , yeghli fellass.....daya. 5'

Procédés:

(A1-1 / B1-3 / BN-3 / CN-4 / A3-1 / B2-2 / CI-2 / A1-3 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 3BM, qui renvoie à la position dépressive, les éléments de cette planche ont été perçus et la problématique n'a été pas élaborée.

- **Planche 4 :**

4"...argazagui amakken delwehch akk ithidwalagh , thametouthagui waqila chirira, zrighed kan achharniss 3eqlekhtt, emmmm ttvaned heznen mlihgh, argazagui daghenn yettrou...daya. 4'

Procédés :

(A1-1 / A3-1 / A3-1 / BN-2 / A3-1 / A3-1 / CI-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 4 qui renvoie à l'ambivalence, amour, haine, dans la relation de couple suite la réactivation d'une angoisse de séparation, la problématique été reçu mais n'été pas élaboré.

- **Planche 5 :**

3"...thametoutheni chejvad, yella lward, thikthouvin, amakken thametoutheni thevgha attaker nagh attssekhla3 lahed, thekathed thafath ...daya. 4'

Procédés :

(A1-1 / BN-3 / B2-3 / CN-4 / B2-1 / A3-1 / B1-1 / A3-1 / CI-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 5 qui renvoie à l'image maternel, les éléments de cette planche ont été perçue et la problématique été élaborée.

- **Planche 6BM :**

5"...Ttwaligh thametoutheni isskhel3ittid yewen th3egedh, thgen thekred kan isskhel3it, argazagui ittkeyif, ivgha attinegh, après attyakar...ahhh (gestuel) thekhla3 mitezra thelassa abaltoundaya kan. 4'

Procédés :

(E2-3 / A1-1 / E2-3 / B2-2 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 6BM, qui renvoie à la relation mère/ fils dans un contexte de tristesse, la problématique a été perçue et élaborée.

- **Planche 7BM :**

3"...Zareghd amakken thametouthagui thehzen, thetalay aryeliss thhedrass thettekssass lkhiq, amakken ttwaligh thaqchichtheni thetef thapopilt ...daya kan. 5'

Procédés :

(A1-1 / B1-1 / B2-3 / B2-2 / CN-2 / CM-1+ / CN-4 / B2-2 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 7BM, qui renvoie au rapprochement père/fils, la problématique a été bien perçue par "Amine".

- **Planche 8BM :**

5"...ttwqaligh argazagui igen foumetreh, aqchicheni yettrou, ahhh amakken chelhent akkith, amakken daghenn yettargouu....daya kan. 4'

Procédés :

(B2-1 / BN-1 / B2-2 / A1-1 / A3-1 / A3-1 / CM-1nég / B3-1 / B2-3 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 8BM qui renvoie à une scène d'agressivité ouverte confrontant des hommes adultes et un adolescent, en positions contrastées active/passive, la problématique a été perçue mais n'a pas été élaborée.

- **Planche 10 :**

3"...Ttwaligh amakken argazeni yehzen, même thametoutheni thehzen, iqarass amakken ouheznara, iqarass daghenahhhhh daghen amakken yettroudayeeen. 4'

Procédés :

(A1-1 / B1-1 / B2-1 / CN-4 / A3-1 / A3-1 / A3-1 / CI-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 10 qui renvoie à la relation type libidinal parent/enfant, les éléments de cette planche ont été perçus, la problématique a été élaborée.

- **Planche 11 :**

3"...yesadhelam elhall, sevinened el3ivad feghaned akk ar vara , elhaja s amellalet talayen ar ghoures , talayen akk el3ivad ar ghouress, yella atas ouvaherri, feghaned akk la3cha , khel3an, yesedhelamn elhal , sewaligh daghenmn chitouh n arvi3daya isewaligh. 3'

Procédés :

(CN-4 / A1-1 / BN-2 / CN-4 / A3-1 / A3-1 / B2-2 / CI-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 11 qui renvoie à la prégénitale, les éléments de cette planche ont été perçus mais la problématique n'a pas été élaborée.

- **Planche 12BG :**

3"...Chajara...waguiniii waqila dedouuuh, lghava, arvi3, aghssan, yella o bébé dakhel nedouheniiii, adetilegh mlihahhhh...emmmmm, gestuel...ahh waqila wagui da potoo outhidssekedghara mlihahhhh, atass narvi3 igellan..... daya kan. 5'

Procédés :

(A1-1 / E2-3 / BN-2 / CN-2ngtf / CN-4 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 12BG qui renvoie à la prégénitale positive et à la capacité d'introduire la dimension objectale, la problématique n'a pas été perçue et n'a pas été élaborée.

- **Planche 13B :**

5".....Aqchichagui yettrou, thagorthagui meqreth yehzen , attafedh themouth yemass nagh vavass, akhamagui n zikeniiii, aqchichagui dazawali, Dachou adnini, yeqimmm ihzen ittrou , ougess3iwara dachouuu aidless.....daya kan. 4'

Procédés :

(A1-1 / B2-2 / CN-2ngtf / CN-2 / A3-1 / CI-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 13B qui renvoie a la solitude de l'enfant délaissé par le couple parental, la problématique été bien reçu et élaborée.

- **Planche 19 :**

6"...Ttwaligh levharrrr, Safinaaa, emmmmm, emmmmm khataa wagui zrigh dikhamen s3an tiqan, arvi3, wagui machi kifkifithen, sowar, getaqeni, arvi3 atss, ittvined lhal isewhech lhal akkith, avrid waqila.....thagui chajara nagh dachouth, yella wina issmiqs akken thalj...daya kan. 3'

Procédés

(B2-1 / A3-1 / A1-1 / B2-2 /B2-C / A3-1 / B2-2 / CI-1 / A3-1 / B2-3 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 19 qui renvoie à l'image maternelle, les éléments de cette planche été perçu, la problématique été élaborée.

- **Planche 16 :**

4"...Thagui vghigh adinigh aqchich imouth vavas après ihzen, 3aila yness akk heznen, ittrou fellass, chedhant, vghan athezerandaya kan. 5'

Procédés :

(A1-1 / B2-1 / B1-1 / A3-1 / E2-2 / E2-3 / CM-1ngtf / CM-1ngtf / CE2-3 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 16 qui renvoie à la manière dont le sujet structure ces objets interne et externe et organise ces relations avec eux, la problématique été perçu et élaboré.

1.3.3. Analyse quantitative:**Tableaux N°06 :** Représentation des procédés sur le plan quantitatif du cas de "Massil"

Procédés	Total	%
A1	12	13,44 %
A3	21	23,52 %
B1	04	4,48 %
B2	17	19,04 %
B3	04	4,48 %
CI	03	3,36 %
CN	15	16,8 %
CM	06	6,72 %
E1	04	4,48 %
E2	02	2,24 %
E3	01	1,12 %
Total	112	/

Résultats d'analyse :

L'analyse quantitatif du cas de Massil a révélé les résultats suivants : les procédés évitement inhibition est élevé avec un pourcentage de 23,52 %, quant aux procédés de type obsessionnelle on a constaté un taux 19,04 % puis les procédés investissement de la relation avec un rapport 16,8 % et les autres procédés sont entre 1,12 % à 13,44%.

La problématique de tout le protocole :

Suite aux données relevés à partir de l'analyse de protocole TAT de Massil, on perçoit chez lui une tristesse, qui se manifeste dans la planche 3BM, et la problématique dans les planches ouedipienne se présente chez lui dans les planches 2, 4, 5, 10, 11.

L'inhibition qui se manifeste dans la planche 1. Dans ce protocole on constate des représentations de personnage et leurs mises en relation dans les planches 6BM, 10 et 13B, elle a détecté la différenciation de sexe et génération dans les planches 3, 8BM, 10, 12BG.

Synthèse de cas :

D'après toutes les informations recueillies des outils avec sa mère, nous apprenons à leur sujet : Que tout d'abord Massil est du genre à s'isoler dans des activités, dans ses loisirs, il ne partage rien avec sa famille la communication avec sa famille est très rigide, un soutien familial absent, un niveau de satisfaction familiale est très bas. Par contre l'association a été avec eux à tous les moments.

1- Présentation et analyse des cas

1.1. Présentation de cas de " Nadir"

Nadir est un enfant âgé de 13 ans, c'est un élève en deuxième année CEM, il est le deuxième d'une fratrie de trois garçons, son grand frère a 13 ans, sa mère a 53ans, c'est une femme au foyer, il est orphelin depuis presque deux ans. Nadir est d'une situation socio-économique très faible. Nadir est un enfant qui ne bouge presque jamais, il est cultivé et calme.

1.2. Présentation et analyse des résultats de guide d'entretien :

Axe 01 : La famille (mère de Nadir)

Durant notre entretien avec la maman de Nadir, s'est déroulé dans une séance dans la matinée, cet entretien duré en 45min, dans un " bureau", dans un climat de confiance, calme, après avoir mettre la mère à l'aise, tout en lui expliquant notre recherche, nous avons commencé à lui poser des questions. Etant donné que la mère de Nadir ne comprend pas la langue française, nous étions obligées de lui traduire les questions en kabyle. Mais à part ça l'entretien s'est bien déroulé, la maman nous a donné le maximum d'informations.

En lui demandant de nous expliquer, comment votre famille réagit à la mort de votre mari, la maman nous a répondu "*s3igh 3 nyessethma jamais seqssayented au contraire vghant ayessoufghent gekham n vava gmigemouth vava*" (j'ai trois sœurs, mais elles cherchent jamais mes nouvelles, elle sont tous contre moi par ce que j'habite chez mes parents après la mort de mon mari)

A propos la question avec qui vous vivez, elle nous a répondu "*zedhghegh imaniw wahi thlatha warrawiw gekham n vava yewen*" (je vis toute seule, avec mes trois enfants).

A propos de la question sur la relation de Nadir avec la maman, elle nous a dit qu'il est ouvert, sensible, calme, il a une bonne relation avec elle "*hamdoullah aqlin bien yidess, ittaghiyi awal ayen akk issenigh athikhdem*" (hamdoullah il accepte tous ce que je lui demande, il n'a jamais refusé. "*même wahi dwetmass imezged mlih yides wa yetthadar wayedh*" (chaqu'un prend soin de l'autre).

Ensuite, sa réponse sur la question de leur situation socio-économique actuelle, elle nous a évoquée " *akham ouness3ara tt3ichigh gekham n vava yewen oughyett3awan akk hacha rebi*" (j'habite avec mes parents, par ce qu'on n'a pas de maison, personne ne nous aide).

En outre, lorsque nous avons lui posé la question sur les difficultés scolaire, elle nous a dit qu'il a des capacités, il est intelligent dans la classe, surtout il pense trop à cause de la perte dans son père.

Lorsqu'on lui a demandé d'écrire la réaction de Nadir quand sa maman parle de la mort de son père, elle nous a dit " *ghass akken imouth vava mais ijayaghen tewssiya fethzalith d lakhlaaq*" (mm si mon père n'est plus là mais il nous a offert une très bonne éducation)

Concernant la question de la relation de Nadir avec les membres de la famille, elle nous a rapporté qu'il parle plus avec eux, le contact est très rare" (*ouyess3ara akk l contact yidssen mm ouyheder ouyettrouhou arghourssen oudnemezgara yidssen*), les interactions et les échanges avec la famille sont presque absents.

Quand on lui posé la question, est ce que vous avez des rapports avec la famille, elle nous a répondu j'ai beaucoup de problèmes avec mes sœurs elles veulent que je quitte la maison de mes parents elles savent bien que j'ai pas de maison, " *s3igh bezaf les problemes wahi yessthma vghant adhejagh aakham vava uzedgheghra dhina* , "3alment usse3ighara akham"

En dirait pas que c'est mes sœurs, aucune interaction, aucune communication, aucun partage émotionnel " *assethenith machi yessthma uneheder unetmihmann ara akayi am tyethmathin* "

Axe 02 : l'association :

D'après les informations que nous avons rassemblées dans l'entretien semi-directif de recherche concernant que pouvez-vous dire sur la famille de nadir, il nous a évoqué que cette famille présente un dynamique très perturbé notamment en sein de relation avec les membres de la famille, il n'y pas un partage entre eux ni matériels ni émotionnel, alors qu'ils ont vraiment besoin de leur soutien, paracerque leur situation socio-économique est très faible.

Synthèse de guide d'entretien semi-directif :

Dans ce fait, notre sujet de recherche après le décès de son père, il s'est retrouvé face à une pénible situation de perte de la figure d'attachement qui est censé de le protéger. Nadir n'a reçu aucun ne soutient ni contact de la part de sa famille. Donc on remarque que Nadir présente un traumatisme exprimé par un ensemble de symptômes qui sont, isolement, manque de concentration et mémorisation.

Cela explique bien que le soutien familial et social jouent un rôle dans l'adaptation des orphelins.

1.3. Présentation et analyse du protocole de TAT :**1.3.1. Le protocole et la cotation des récits :****1.3.2. Analyse qualitative :****• Planche 1 :**

4...Twaligh amaken aqchiche iqar, amaken itmeni adhigher aken addifegh d kra, ittvaned y hzen imouthass vava-ss, apéres ittmakthayed lahdhuri- iss aken adhigher ...daya kan ittwaligh. 4'

Procédés :

(A1-1 / B2-2 / E1-4 / B2-2 / C1-2 / C1-3 / A3-1 / Ci-2 / A3-1 / CI-2 / A3-1 / B2-1 /)

Problématique :

La problématique de la situation d'immaturité fonctionnelle est perçue et n'a pas été élaboré par l'enfant, par recours aux procédés de contrôle des conflits intra-personnels et les procédés de l'émergence en processus primaire.

• Planche 2 :

6"... ahvess kan.... ttwaligh argaze-nni ikhedem, thamtuth –nni ikveden aken ar tejra–ni t vaned tahzen thevgha adini lhaja ,thayet thfarij, ar urgaz –nni igkhdmen aken thdigutti..... ahh ... daya kan waqila ...5'

Procédés :

(A1-1 / BN-3 / A3-1 / CN-4 / BN-3 / B1-3 / B2-2 / CI-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 2 qui renvoie à la triangulation oedipienne, la problématique a été perçue mais n'est pas élaborée.

- **Planche 3B :**

5"...Thussugh amaken argazaghui amaken yehzen ifqa3 ... idiguti ,amaken uyeghrrara gthmziss yendem iwanchetheni , uriss3ara l'avenir, asmi igufa meqer, uryufara ikhedem haqreent ak medden , athan yahzennn miskin Daya. 6'

Procédés :

A1-1 / BN-2 / AN-3 / CI-2 / A3-1 / B2-2 / B3-1 /

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 3BM qui renvoie à la position dépressive, la problématique a été perçue et elle a été élaborée par un mode œdipien.

- **Planche 4 :**

3"...Twaligh amaken argaz- nni ivgha assivru ithmetuthi-s, Nettath uthevghara assivru i themtuhi-s , nettath uthevghara thendem issekhemen anchtheni , nettath thetthelilith, netan ivgha adhirouh uzediheessara akk dachu izedeqar Dayaa. 5'

Procédés :

A1-1 / B2-3 / BN-3 / CN-4 / B2-1 / B3-2 / B1-1 / CI-2 /

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 4 qui renvoie à l'ambivalence, amour, haine dans la relation de couple suite la réactivation d'une angoisse de séparation, la problématique a été perçue et élaborée.

- **Planche 5 :**

5"...Twaligh tamtuth amaken dh yemma- s thetalayith, thet3assath atezer ma adhigher nethath th tmaniyass ayen l3ali, netha ugevghara... daya. 4'

Procédés :

(A1-1 / A3-1 / BN-2 / B2-1 / B2-2 / A1-1 / A3-1 / A3-1 / CI-1 / B2-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 5 qui renvoie a un rapport a une image maternel, les éléments de cette planche ont été perçu et la problématique mais n'été élaboré.

- **Planche 6BM :**

4"...Twaliyi amaken l3ibadh ayi richinn mais uhemidhnara rebbi , tvanend ma dhargazenni Itvann ifqe3 ruhenass idherimenssen , ughalen usse3inara vghan adhzren dachu muchkil Daya. 4'

Procédés :

(A1-1 / BN-2 / B2-1 / B2-2 / A1-1 / A3-1 / A3-1 / CN-1 / B3-1 / B2-3 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 6BM qui renvoie a la relation mère/ fils dans un contexte de tristesse, la problématique été perçu et élaboré.

- **Planche 7BM :**

5"... uthefhimghra tthussu gh amaken thamtuthenni thhedhrass I yeliss thaqchichethenni thtvanayed uzeduqi3ara akk uthethussara seyess , amakken , theqarass rut ateghret nethath uthevghradaya. 4'

Procédés :

(A1-1 / B2-3 / B1-1 / B2-2 / CN-2 / CM-1 / CN-4 / B2-2 / A3-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 7BM, qui renvoie au rapprochement père/fils, la problématique été bien perçu par "Amine".

- **Planche 8BM :**

5"...amaken dahemall wassif, tamthutheni thegharass I yeliss , yellis Ur tmahssissara amaken tla3eb daya normalement. 4'

Procédés :

E2-3 / A1-1 / E2-3 / B2-2 / A3-1 / B1-1 / A3-1 / CN-2 /

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 8BM qui renvoie à une scène d'agressivité ouverte confrontant des hommes adultes et un adolescent, en positions contrastées active/passive, la problématique été perçu mais n'été pas élaboré.

- **Planche 10 :**

4"...Twaligh, ahhh zaregh aregazagui vava-s wagi ihydrass imiss ihydrass adhigher felakhelaq amaken miss-nni i3jvass lhal, ithussu amaken ivgha adhimeth, ittrebith.....daya. 3'

Procédés :

(A1-1 / B1-1 / B2-1 / B2-2 / BN-2 / CN-4 / CN-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 10 qui renvoie à la relation type libidinal parent/enfant, les éléments de cette planche ont été perçu, la problématique été élaboré.

- **Plache11 :**

6"...wagui uzerighra akk... amaken dakham zik idrem, atafet g la guerre nagh , itvaned verik lhal ulach thafath gumetiq nni, thtevined amaken dh lahwa g verranni.... Daya kan. 3'

Procédés :

(A1-1 / B1-1 / B2-1 / B2-2 / BN-2 / CN-4 / CN-2 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 11 qui renvoie à la prégénitale, les éléments de cette planche ont été perçus mais la problématique n'a été pas élaborée.

- **Planche 12BG :**

5"..."twaligh amaken dagui g wassif amaken imuth hed dhina , amaken taghreq thflukthenni , daghen amaken ulach anwa adhihwssen felass , itvaned lhal amaken issekhla3 , issewhach ... daya kan. 3'

Procédés :

(A1-1 / BN-2 / E2-3 / CN-2 / CN-4/)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 12BG qui renvoie à la prégénitale positive et à la capacité d'introduire la dimension objectale, la problématique n'a été pas perçue et n'a été pas élaborée.

- **Planche 13B :**

4"..."twaligh aqchich agui amaken imaniss ugress3ara akham, ni vava- s ni yemmass akhamni daqdhim, ulach anwa assifken adhich itevaned ulach anewa athi3assen, yehzenn amaken ittemenni lhaja g lmukhiss...daya. 5'

Procédés :

(A1-1 / B2-2 / CN-2 / CN-2 / A3-1 / CI-1 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 13B qui renvoie à la solitude de l'enfant délaissé par le couple parental, la problématique a été bien reçue et élaborée.

- **Planche 19 :**

5"...Dagui amaken d chethewa , akham daqdhim, adhfell ikath , amaken usse3inara dachu adhchen , issedhlem lhal akith ...daya kan. 4'

Procédés :

(B2-1 / A3-1 / A1-1 / B2-1 / B2-2 / B2-3 /)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 19 qui renvoie a l'image maternelle, les éléments de cette planche n'été pas perçu, la problématique n'été pas élaboré.

- **Planche 16 :**

4"...thussugh amaken chdhehagh vava, tmekethayeghd ayen iyitwessi f thzalith, tarbiya, dh3ugh adhirhem rebbi, yarna adhkhdhmegh ak ayen iyediqarr vava ... daya kann. 5'

Procédés :

(A1-1 / B1-1 / B2-1 / A3-1 / E2-1 / E2-2 / E2-3 / CM-1/)

Problématique :

Face aux sollicitations latentes de la planche 16 qui renvoie a la manière dont le sujet structure ces objets interne et externe et organise ces relations avec eux, la problématique été perçu et élaboré.

1.3.3. Analyse quantitative:**Tableaux N°07 :** Représentation des procédés sur le plan quantitatif du cas de Nadir :

Procédés	Total	%
A1	17	15,98 %
A3	20	18,8 %
B1	7	6,58 %
B2	11	10,34 %
B3	03	2,82 %
CI	07	6,58 %
CN	11	10,34 %
CM	04	3,76 %
E1	09	8,46 %
E2	03	2,82 %
E3	02	1,88 %
Total	94	/

Résultats d'analyse :

L'analyse quantitatif du cas de Amine a révélé les résultats suivants : les procédés évitement inhibition est élevé avec un pourcentage de 18,8%, quant aux procédés de type obsessionnelle on a constaté un taux 15,98% puis les procédés investissement de la relation avec un rapport 10,34% et les autres procédés sont entre 1,88% à 8,46%.

La problématique de tout le protocole :

Suite aux données relevés à partir de l'analyse de protocole TAT de " Nadir", on perçoit chez lui une tristesse, qui se manifeste dans la planche 3BM, et la problématique dans les planches ouedipienne se présente chez lui dans les planches 2, 4, 5, 10.

L'inhibition qui se manifeste dans la planche 1. Dans ce protocole on constate des

représentations de personnage et leurs mises en relation dans les planches 6BM, 10 et 13B, elle a détecté la différenciation de sexe et génération dans les planches 3, 8BM, 10, 12BG.

Synthèse de cas :

En se basant sur les résultats obtenus dans l'entretien de recherche semi-directif avec la maman de Nadir, nous avons constaté que cette famille n'a reçue aucun soutien de la part de sa famille. Dans la passation de test projectif TAT avec l'enfant, nous avons observé que cette famille présente des tensions et des insatisfactions entre ses membres. Nous avons remarqué qu'ils ont reçus un soutien de la part de l'association.

Analyse et discussion des hypothèses :**Discussion de l'hypothèse générale :**

On reprend dans ce chapitre, nos hypothèses pour pouvoir les discuter, selon les résultats obtenus dans la partie pratique d'après l'analyse de guide d'entretien semi-directif et le test projectif TAT.

Il est bien évident de discuter nos hypothèses de recherche qui tentent répondre à la question de départ : Quel est le rôle de soutien familial et social dans l'adaptation psychologique des enfants orphelins ? Notre hypothèse qui porte l'intitulé : "*Le soutien familial et social favoriserait l'adaptation des orphelins sur le plan psychologique*".

D'après les données que nous avons recueillies à travers l'entretien clinique (semi-directif), et le test (projectif TAT) effectués avec quatre cas : Badis, Amine, Nadir, Massil, on peut constater effectivement " le rôle de soutien familial et social dans l'adaptation psychologique des enfants orphelins" à partir de notre groupe de recherche sélectionné. Nous permettons de dire que notre hypothèse générale est confirmée.

Pour la première hypothèse le rôle de soutien familial et social dans l'adaptation psychologie des enfants orphelins été confirmé par les quatre cas, on a constaté après l'analyse du test TAT et de l'entretien semi-directif que trois cas parmi les quatre présente et exprime le manque de soutien familial qui a laissé des traces sur le plan psychologique, au même temps ce vide a dû être remplacé par le soutien de l'agent social (l'association) qui a su apporté un confort et un soutien psychologique pour nos quatre cas cité au-dessus, le quatrième cas confirme plus l'importance de la famille dans le processus de l'adaptation de l'enfant orphelin sur le plan psychologique. Selon O, Paul et N, Savard "*Le soutien social correspondait essentiellement au nombre ou à la disponibilité des personnes sur lesquelles un individu pouvait compter, et qui manifestaient de l'intérêt à son égard*".

Donc ceci nous permet de dire que notre première hypothèse partielle est confirmée.

Discussion de l'hypothèse partielle :

Le degré de l'adaptation psychologique des enfants serait en fonction de degrés de soutien familial et social".

D'après le discours des cas et le test utilisé nous avons constaté que Le degrés de l'adaptation psychologique de nos 4 cas varies d'un cas à l'autre en fonction de degrés de soutien familial et social. On a constaté un refus de tissage des relations familial exprimé par les enfants expression de sentiment de N à l'égard des membres de sa famille qui se traduit par un faible degré d'accompagnement et de soutien familial pour ses enfants.

D'une autre part les enfants expriment une reconnaissance du rôle de l'association qui fournit un confort et un accompagnement pour les enfants (accompagnement moral et matérielle) qui exprime l'importance et le degré élevé de soutien social apporté par l'association et le rôle qu'elle joue dans l'adaptation psychologique de ses enfants.

De ce fait notre hypothèse partielle vient d'être confirmé par ses propos, qui permet de dire que le soutien familial et social joue un rôle important dans l'adaptation psychologique des enfants orphelins avec des degrés variés.



Conclusion générale

Conclusion

Cette recherche sur " le rôle de soutien familial et social dans l'adaptation psychologique des enfants orphelins ", qu'on a effectué au niveau de l'association Ikhoulaf des enfants Victimes de Séparation Conjugale d'Akbou " sur un groupe de recherche de 4 cas âgés entre 8ans et 13ans, nous a permis de connaître le rôle de soutien familial et social des enfants orphelins à travers le guide d'entretien semi-directif et le test projectif TAT.

Notre guide d'entretien et le test projectif TAT nous a permis d'évaluer le soutien familial et social favoriserait l'adaptation des orphelins sur le plan psychologique avec leur degré d'influence.

Nous avons déduit dans cette recherche que l'adaptation psychologique des enfants orphelins varies selon le degré de soutien apporté par la famille et la société a ses derniers.

Notre but dans cette recherche, est de montrer que le soutien familial et social est indispensable dans l'adaptation psychologique des enfants orphelins.

Enfin, nous pouvons dire à travers dans cette modeste recherche, on a pu confirmer notre hypothèse et nous avons constaté l'importance de soutien familial et social dans le processus d'adaptation psychologique des enfants orphelins quel que soit son degrés (un geste moral, un aide matériel...)



Références bibliographiques

La liste bibliographique :

1. Abel (1994). " John. D. Abell. " Dépenses militaires et inégalités des revenus".
2. Barrera, 1986. " Manuel Barrera Jr. (1986). " Distinction Between social, support concepts, measures, and models". Paris.
3. Boudier et Celeste, (2004). " l'agressivité chez les enfants". Paris
4. Bowlby, (1988). John Bowlby (1988). " La psychanalyse et l'art d'être parent", France.
5. Chahraoui, KH, Benony, H (1999). " L'entretien clinique. Paris: Dunod.
6. Chahraoui, KH, Benony, H. (2003). " Méthode, évaluation et recherche en psychologie clinique. Paris.
7. Chiland (1983). Colette Chiland. " L'entretien de recherche". Paris.
8. CIDDEF, (2017). " Centre d'information et de documentation sur les droits de l'enfant et de la femme " , Quebec, Canada.
9. Djo, (2013). Lou Charlotte Djo. " Adaptation socio-affective Ajustement Aspect psychologique Coping Famille recomposée Fratrie germaine Frères et soeurs Modèle bioécosystémique Qualité de vie Représentation de la famille ". Toulouse.
10. Doron, Parot (2007). " Dictionnaire de la psychologie de doron parot" . Paris.
11. Ferdinand Buisson, (1911). " Nouveau Dictionnaire de Pédagogie et Dictionnaire primaire, Paris, Boulevard saint Germain.

Références bibliographiques

12. Fernandez, (2006). Lydia Fernandez. " La recherche en psychologie clinique"
13. Hallet, Beauforf (2003). " L'enfant souffrant de troubles de l'attachement". Belgique.
14. House, (1981). " Stress, soutien social, contrôle et coping: une vision épidémiologique sociale", Etat Unis.
15. Hurdle, (2001). Steve Hurdle." Difficultés psychologiques périnatales" , Canada, Quebec.
16. Lebrun, (2011). Pierre-Brice Lebrun. " Le droit en action sociale". Canada, Quebec.
17. Mallet, (2003). Mallet Pascal. " Psychologie du développement : enfance et adolescence" , Paris, Berlin.
18. Marcaux, al, (2010). Marcaux Bonnet . " L'apport de la clinique projective dans la compréhension de la tentative de suicide à répétition.
19. Molinié, (2013). Magali Molinié. " L'enfant confronté à la mort d'un parent, Paris.
20. Organisation mondiale de la santé. (1994). Classification internationale des maladies-10/ICD-10/
21. Papalia, (2010). Diane Papalia. " Psychologie du développement humain", Aout 2010, Université de Wisconsin- Madison.
22. Parseval, (1981). " L'art d'accommoder les parents" . Paris
23. Pardinielli, J.L. (1999), " Approche de la recherche clinique en psychologie, Recherche en soin infirmiers.

Références bibliographiques

24. Perier, (1897). Paul Perier. " Dans Histoire de la monarchie de Juillet". Paris
25. Piaget, (1975). Jean Piaget . " La psychologie du développement". Virginie Laval
26. Procidano (1983). Marie Procidano. " Journal Americain de psychologie communautaire". Université Fordham.
27. Robin, Romero (1989). Isabelle Robin- Romero. " Les orphelins de Paris". Paris- Sorbonne.
28. Romelear, (2005). Pierre Romelear. " l'entretien de recherche". Paris.
29. Streeter et Franklin (1992). CL Streeter C Franklin. " Définir et mesurer le soutien social: Lignes directrices pour les praticiens du travail social". Paris.
30. Tardy, (1985). Charles H. Tardy 1 April 1985. " American journal of Community Psychology, social support measurement".
31. V. Shentoub. Vica Shentoub & Rosine Debray. " Fondements théoriques du processus-TAT ".
32. Vaux, (1992). " Assesment of social support. In O.F Veiel et U.Banmann, the meaning and measurement of social support.



Annexes

Guide d'entretien

Renseignement personnel de l'enfant

1. Quel est votre nom ?
2. Quel est votre âge ?
3. Quel est votre niveau d'étude ?
4. Quel est votre place dans la fratrie ?

Axe 01 : La famille (la mère)

1. Comment la famille a réagit suite à la mort du père ?
2. Il avait de quel âge quand son père est décédé ?
3. Qui s'occupe de vous après la mort de votre mari ?
4. Comment vous avez expliqué la mort de père a votre enfant, et quelle est sa réaction ?
5. Est ce qu'il a accepté la mort de son père ?
6. Vous pouvez nous parler de votre relation avec l'enfant ?
7. Avez-vous remarquer un changement de comportement de votre enfant ?
8. Comment est-il sa relation avec les membres de la famille ?
9. Est-ce que vous avez des rapports avec la famille ?
10. Avec qui vous vivez ?

11. Quels rapports vous entretenez avec la famille ?

12. Quel est votre situation socio-économique ?

Axe 02 : *Association*

1. Qu'est-ce que l'association apporte- elle pour les orphelins ?

2. Que pouvez-vous nous dire sur cette famille ?

3. Comment vous l'aidez ?

Guide d'entretien traduit en kabyle

Isalen n yiman

1. Issmik ?
2. Chhal gel3emrik ?
3. Anwa assegass itheqaredh ?
4. Chhal itheklassidh gayethmak ?

Axe 01: Thayemats weqchicheni

1. vedend yidwen wekhamenwen migemouth vavathssen?
2. Chhal igess3a gel3emriss migemouth vavass?
3. Anwa ikmirefden miyemouth wargazim?
4. Amek izdssefahmedh immim lmouth n vavass, amek igekhdem missthennidh?
5. Yeqvel selmouth n vavass?
6. Zemredh aghdinidh amek la relation inem ak demmim?
7. Yella kra ig3awden gassemi igemouth vavass?
8. Zemredh aghdinidh amek iyett3amal ttwachoultim?
9. Thess3idh lmachakil dwekhamenwen?
10. Dachouthet lmachakil ithess3idh yidssen?

11. Dmenhou ithett3ichim?

12. Zemredh aghdinidh amek lhalaynem ige3nan adrim?

Axe 02: Association

1. Dachou issentkhedem l'association iygoujilenagui?

2- Dachou izemredh aghdinidh fethwachoultagui?

3- Amek ithentett3awanem?

Présentation des planches de TAT

Planches	Contenu manifeste	Sollicitations latente
Planche 1	Un garçon, la tête entre les mains, regarde un violon posé devant lui.	À partir de l'accent porté sur l'immaturation fonctionnelle, c'est une problématique d'impuissance actuelle associée à l'angoisse de castration qui organise l'image, avec bien entendu des destins différents repérables selon la qualité des mouvements identificatoires.
Planche 2	Scène champêtre. Au premier plan, une jeune fille avec des livres; au second plan, un homme avec un cheval, une femme adossée à un arbre. Différence des sexes, pas de différence de générations.	La planche renvoie au triangle œdipien père mère fille malgré l'absence de différence de génération au niveau manifeste. Elle met à l'épreuve l'organisation œdipienne et son caractère plus ou moins structurant : attirance de la jeune fille par l'homme, rivalité avec la femme, reconnaissance de l'interdit, renoncement à l'amour œdipien, nostalgie, déclin de la. Œdipe.
Planche 3BM	Une personne affalée, appuyée au pied d'une banquette (sexe et âge indéterminée, objet à terre flou	Dans un contexte œdipien , c'est la culpabilité dans sa Valence dépressive qui est mobilisée . La solitude reste supportable , le travail renoncement est possible et le déplacement des investissements renouvelable
Planche 4	Une femme proche d'un homme qui se détourne (différence de sexes ,pas de différence de générations).	La planche renvoie à l'ambivalence pulsionnelle dans la relation de couple ,avec deux pôles agressivité\tendresse ,ou encore amour\haine . Dans un contexte œdipien c'est un tiers (la guerre ou une autre femme) qui détermine l'éventuel départ du personnage masculin.

Planche 5	Une femme d'âge moyen, la main sur la poignée de la porte, regarde à l'intérieur d'une pièce.	Dans un contexte œdipien, la planche ravive la culpabilité liée à la curiosité sexuelle et aux fantasmes de scène primitive, la figure de la mère apparaissant à la fois séductrice et interdiciatrice.
Planche 6BM	Au premier plan, un homme jeune, de face ; au second plan, une femme âgée, de profil (différence des sexes, différence de générations).	Dans un contexte œdipien, la planche s'organise autour d'un fantasme parricide (la tristesse est liée à la mort du père) et met à l'épreuve la reconnaissance de l'interdit de l'inceste.
Planche 7BM	Deux hommes (dont on se voit que les têtes) près l'un de l'autre (différence de générations, pas de différence des sexes).	Dans un contexte œdipien, la planche renvoie à l'ambivalence de la relation avec le père : rivalité ou lien homosexuel au sein de l'œdipe négatif.
Planche 8BM	Au second plan, un homme couché, deux hommes penchés sur lui avec un instrument (scène d'opération). Au premier plan, un adolescent tournant le dos à la scène, et un fusil (pas de différence des sexes, différence de générations).	Dans un contexte œdipien, ce sont le désir parricide, la culpabilité, l'angoisse de castration et l'ambivalence vis-à-vis du père qui sont mobilisés.
Planche 6GF	Une jeune femme assise, au premier plan, se retournant vers un homme qui se penche sur elle (légère différence de générations, différence des sexes).	Dans un contexte œdipien, cette planche convoque des fantasmes de séduction de type hystérique : c'est l'homme plus âgé (le père ou son substitut) qui est l'agent séducteur, version qui préserve l'innocence de la jeune fille.

Planche 7GF	Une femme, un livre à la main, penchée vers une petite fille à l'expression rêveuse qui tient un poupon dans les bras (différence de générations, pas de différence des sexes).	Dans un contexte œdipien, la planche sollicite des mouvements d'identification de la fille à la mère qui autorise ou non l'accession à une place de femme et de mère.
Planche 9GF	Au premier plan, une jeune femme, derrière un arbre, regarde une autre jeune femme qui court en contrebas, au second plan (pas de différence des sexes, pas de différence de générations).	Dans un contexte œdipien, la rivalité entre les deux femmes se noue autour d'un tiers, un homme aimé.
Planche 10	Un couple qui se tient embrassé (pas de différence de générations, flou et ambiguïté dans la différence des sexes).	Dans un contexte œdipien, les liaisons sont possibles ou pas entre tendresse et désir sexuel, la référence incestueuse est plus ou moins présente.
Planche 11	Paysage chaotique avec de vifs contrastes d'ombre et de clarté, en à pic.	La planche induit des mouvements régressifs très importants, mettant au jour des problématiques pré-génitales singulières, généralement référées à une imago maternelle archaïque.
Planche 12BG	Paysage boisé au bord d'un cours d'eau avec au premier plan d'un arbre et une barque. Végétation et arrière-plan imprécis.	Dans un contexte œdipien, on trouve l'évocation de représentation de relations tendres ou nettement érotisées.

	Aspect aéré et dominante claire.	
Planche 13B	Un petit garçon assis sur le seuil d'une cabane aux planches disjointes.	Dans un contexte œdipien, la planche ravive le sentiment de solitude de l'enfant délaissé par le couple parental.
Planche 13MF	Une femme couchée, la poitrine dénudée et un homme debout, au premier plan, le bras devant le visage (différence des sexes, pas de différence de générations).	Dans un contexte œdipien, la planche s'organise autour d'une situation triangulaire dramatisées mettant plus ou moins au jour une fantasmatique incestueuse et meurtrière.
Planche 19	Image <<surréaliste>> de maison sous la neige ou de bateau dans la tempête.	Mise à l'épreuve des limites entre dedans/dehors, bon/mauvais, et réactivation de problématiques archaïques dépressive et/ou persécutive, selon les capacités de contenance et de différenciation du sujet.
Planche 16	Carte blanche pour le sujet	Renvoie à la manière dont le sujet structure ses objets internes et externes et organise ses relations avec eux

Résumé :

Le but de cette recherche porte sur le rôle de soutien familial et social dans l'adaptation psychologique des enfants orphelins, elle a pour objectif de dire le rôle de la famille et de la société après la mort d'un parent et améliorer la qualité de prise en charge des enfants orphelins pour une meilleure réinsertion sociale, familiale et professionnelle.

Cette étude a concerné 4 cas qui sélectionné au sein de l'association « Ikhoulaf des enfants victimes de séparation conjugale d'Akbou. Pour réaliser cette recherche nous avons utilisé l'entretien clinique (semi directif), et un test projectif TAT. Et d'après les résultats obtenus dans cette étude nous avons constaté que les trois cas parmi les quatre cas présentent le manque de soutien familial qui a été remplacés par le soutien social (l'association).

Summary:

The aim of this research is to examine the role of family and social support in the psychological adaptation of orphaned children. It aims to determine the role of the family and society after the death of a parent and to improve the quality of care of orphaned children for better social, family and professional reintegration.

This study concerned 4 cases selected within the association "Ikhoulaf of children victims of conjugal separation of Akbou. To carry out this research we used a clinical interview (semi-directive), and a TAT projective test. And according to the results obtained in this study, we found that three of the four cases show a lack of family support which was replaced by social support (the association).