

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Abderrahmane Mira-Bejaia

Faculté des Sciences Humaines et Sociales

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention du diplôme de master en psychologie

Option : Psychologie clinique

Thème

L'estime de soi chez les adolescents scolarisés dans un centre spécialisé de protection de l'enfance(C.S.P) de tichy

(4 adolescents scolarisés, âgés entre 12 et 16 ans sur le total de17 adolescents)

Réalisé par :

Belaid Hafid

Encadré par :

Djedid Ratiba

Année universitaire

2014-2015

Remerciement

Mes remerciements vont tout d'abord au Djedid Ratiba, qui par son aide et conseils a contribué à l'aboutissement de cette étude.

Aux membres du jury pour avoir accepté d'évaluer cette étude.

A tout le personnel du centre spécialisé de protection (S.C.P) de l'enfance de tichy.

A tous les membres de ma famille qui m'ont toujours soutenu.

A tous les enseignants qui se sont succédés durant mon cursus, sans lesquels je n'aurai pu atteindre mes objectifs.

Mon sincère gratitude va vers tous ceux qui ont prêté mains fortes pour sa realisation, pour ceux qui ont participé de loin ou de prés a la réalisation de cette etude.

PLAN

IntroductionP1

Problématique et Hypothèses.....P3

PARTIE THEORIQUE

Chapitre I : Adolescents dans un centre de protection

IntroductionP9

1. Définition de l'adolescenceP10

2. Historique de l'adolescenceP11

3. Les caractéristiques de l'adolescenceP12

4. Les étapes de l'adolescenceP17

5. Le développement à l'adolescenceP18

6. Les adolescents et le placementP20

7. Les causes de placement.....P21

Conclusion.....P21

Chapitre I I : L'estime de soi

Introduction.....	P23
1. Définition de l'estime de soi.....	P23
2. Historique de l'estime de soi.....	P27
3. La déférence entre le concept de soi et estime soi.....	P30
4. Les degrés d'estime de soi.....	P32
5. Les composantes de l'estime de soi.....	P35
6. les types de l'estime de soi	P38
7. Les principaux facteurs influençant l'estime de soi.....	P39
8. Les caractéristiques de l'estime de soi.....	P40
9. Estime de soi à l'adolescence	P41
10. Les indicateurs d'une mauvaise et bonne estime de soi.....	P41
11 .Les approches théoriques de l'estime de soi.....	P43
Conclusion.....	P48

PARTIE PRATIQUE

Chapitre I I I : Cadre méthodologique

Introduction.....	P48
1. La pré –enquête.....	P48
2. L'enquête	P49
3. La méthode utilisée.....	P49
4. Présentation de lieu de l'étude.....	P49
5. La population d'étude.....	P52
6. Les outils utilisés.....	P54
Conclusion.....	P62

Chapitre IX : Discussion des résultats

Introduction	P63
1. Présentation, analyse des résultats	P63
1.1. Prestation de cas « Fahim ».....	P63
1.1.2. Analyse de l'entretien.....	P63
1.1.3. Analyse de l'échelle de Cooper Smith.....	P65

1.2 .Prestation de cas « Samir»	P66
1.2.1. Analyse de l'entretien.....	P67
1.2.3. L'analyse de l'échelle de Cooper Smith.....	P68
1.3 .Prestation de cas « Kamel»	P70
1.3.1. Analyse de l'entretien	P70
1.3.2. L'analyse de l'échelle de Cooper Smith.....	P72
1.4.1. Prestation de cas « Naim »	P73
1.4.2. Analyse de l'entretien	P74
1.4.3 .L'analyse de l'échelle de Cooper Smith.....	P75
2. Discussion des résultats.....	P77
Conclusion	P80

Listes bibliographiques

Annexes

INTRODUCTION

Introduction

L'adolescence en tant que telle n'existe que dans les sociétés modernes, et depuis le XIX^e siècle, où l'industrie enrôla toujours plus les adultes loin de leurs lieux de résidence. Aujourd'hui, c'est une notion partagée qui correspond à une période de la vie qui marque la transition entre l'enfance et l'âge adulte.

L'adolescence est une période de transition qui permet à l'enfant de devenir un adulte. C'est un changement majeur caractérisé par un développement physique, intellectuel, sexuel et émotionnel.

Les déterminants biologiques de l'adolescence sont universels; en revanche, la durée et les caractéristiques de cette période peuvent varier dans le temps, entre cultures et selon les situations socio-économiques.

L'adolescence est un âge de la vie à part entière dans la société algérienne qui a connu un recul de l'âge du travail et un allongement parallèle de l'espérance de vie.

La décision de placer un adolescent dans un centre de protection est une intervention majeure qui s'effectue après une analyse rigoureuse de la situation de l'adolescent.

Le placement peut être vécu comme un événement traumatisant et il est important que sa procédure, son organisation et ses modalités respectent les droits de l'adolescent concerné.

Les transformations physiques, mentales et psychiques qui surviennent à l'adolescence brouillent l'image que l'adolescent a de lui-même et de son entourage.

L'estime de soi est le sentiment que la personne éprouve relativement à sa valeur en tant qu'être humain et l'anticipation qu'elle a d'être acceptée ou rejetée par les autres. C'est en quelque sorte la perception et la confiance en ses propres capacités, à l'égard de soi.

L'estime de soi n'est pas innée mais acquise au cours de toutes les étapes de développement et prend ses racines dans l'enfance qui joue un rôle déterminant dans sa construction.

Le travail est composé de deux grandes parties, la partie théorique et la partie pratique.

La partie théorique est structurée en deux chapitres :Le premier «Adolescents dans un centre de protection » aborde la définition de l'adolescence,historique de l'adolescence,les caractéristiques de l'adolescence, les étapes de l'adolescence, le développement à l'adolescence, les adolescents et le placement, les causes de placement.

Le deuxième chapitre « L'estime de soi » aborde la définition de l'estime de soi, historique de l'estime de soi, la différence entre le concept de soi et estime soi, les degrés d'estime de soi, les composantes de l'estime de soi, les types de l'estime de soi ,les principaux facteurs influençant l'estime de soi,les caractéristiques de l'estime de soi,estime de soi à l'adolescence, les indicateurs d'une mauvaise et bonne estime de soi, Les approches théoriques de l'estime de soi.

La partie pratique de cette étude est structurée en deux chapitres : le premier « Cadre méthodologique » aborde la pré-enquête, l'enquête, présentation de lieu de l'étude, la population d'étude, la méthode utilisée, les outils utilisés.

Le deuxième chapitre « Présentation,Analyse et Discussion des résultats » aborde la présentation des cas, analyse des résultats et discussion des hypothèses.

Problématique et Hypothèses

I. Problématique :

L'adolescence est une période de transition au cours de laquelle un sujet n'est plus tout à fait un enfant, et pas encore adulte. (Coslin.P.G. 2002, p.05).

La principale transformation qui s'observe pendant l'adolescence est l'apparition des organes sexuels secondaires: pilosité des organes sexuels, jambes et aisselles, mue de la voix, accélération de la croissance, développement de la masse graisseuse et musculaire.

L'OMS considère que l'adolescence est la période de croissance et de développement humain qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, entre les âges de 10 et 19 ans. Elle représente une période de transition critique dans la vie et se caractérise par un rythme important de croissance et de changements qui n'est supérieur que pendant la petite enfance. Les processus biologiques conditionnent de nombreux aspects de cette croissance et de ce développement, l'apparition de la puberté marquant le passage de l'enfance à l'adolescence.

Les adolescents sont très sensibles au regard et au jugement des adultes ainsi qu'à ceux des pairs de leur âge. Un adolescent fragilisé sur le plan narcissique en raison d'éventuels changements familiaux peut se sentir blessé au niveau de son estime de soi.

L'estime de soi est l'expression d'une approbation ou d'une désapprobation portée sur soi-même. Elle indique dans quelle mesure un individu se croit capable, valablement que par des comportements significatifs (Cooper.S.1984, p.29).

L'estime de soi est le terme qu'on utilise pour décrire nos sentiments par rapport à nous-mêmes et l'estimation ou l'appréciation que l'on fait de notre propre valeur et de notre importance.

L'estime de soi constitue sans aucun doute l'élément le plus important en ce qui a trait à la santé mentale et à l'équilibre psychologique d'un individu. En effet, il est indéniable qu'une faible perception de soi chez un adolescent peut nuire grandement à son développement et à sa vie future.

Les adolescents qui manquent d'estime de soi souffrent souvent de difficultés d'adaptation, ont de la peine à admettre leurs erreurs ou se montrent facilement sur la défensive. Cela peut aussi se manifester par le désir d'avoir raison. On remarque aussi des problèmes de communication, et dans le cadre d'une relation sentimentale, à avoir du mal à croire à l'amour de l'autre, ce qui amène à vivre dans une insécurité permanente.

William James explique que les personnes qui ont une estime de soi réellement élevée pensent qu'elles sont compétentes et dignes d'être aimées ; Les personnalités narcissiques prétendent avoir une estime de soi élevée mais sont en fait incertaines à propos de leur valeur. (James.W, 1890, p.43).

Une étude de Chaouki Faradj résume que la personne qui a une faible estime de soi, est une personne qui ne peut pas défendre ses besoins et ses intérêts, et il est difficile d'exprimer ses émotions et ses intérêts, et il est difficile d'exprimer ses émotions et ses besoins, il essaie toujours de faire plaisir aux autres sans faire plaisir à soi-même. (Chaouki Faradj.T,1998, p.15).

Une étude de Karine Levesque propose des résultats semblables indiquant une relation entre une faible estime de soi et des difficultés d'ordre affectif et social. Il est apparu que les adolescents ayant une faible estime d'eux-mêmes présentaient des difficultés à se faire des amis, à travailler avec les autres, à se sentir à l'aise dans un groupe et à assumer des responsabilités. Bien que les résultats obtenus ne soient pas nécessairement représentatifs de

la population adolescente en général, ces deux recherches suggèrent qu'une faible estime de soi peut être associée à des difficultés d'ordre social et affectif. Il est donc pertinent de croire que les troubles affectifs tels l'anxiété et l'estime de soi amènent des répercussions au niveau de l'apprentissage scolaire. (Levesque .K, 2004, p.21).

Une autre étude de Bariaud et Bourcet montre qu'une estime de soi élevée est associée à des comportements plus adaptés et plus positifs tels que la confiance en soi, l'anticipation positive de l'avenir, la recherche du soutien social, la confrontation active à la difficulté, la réussite scolaire ; en revanche, une estime de soi faible induit des attitudes dysfonctionnelles ; tristesse, fatalisme, anticipation négative de l'issue de la difficulté, évitement, passivité, déni, échec scolaire. (Bariaud.F et Bourcet .G, 1998, p.271).

Pour Monbourquette, la personne qui a une haute estime de soi émet des commentaires bienveillants sur elle-même, se parle d'un ton compréhensif et s'adresse des paroles réconfortantes, elle voit dans ses erreurs ou ses échecs une occasion de découvrir ce qu'il ne faut pas faire pour atteindre son but, la personne qui s'estime sait très bien gérer les évolutions et les critiques qu'on lui adresse, par contre, la personne victime d'une faible estime de soi est paralysée par la possibilité d'erreurs et d'échecs. (Monbourquette.J, 2002, p.41-45).

La question essentielle de ce travail est la suivante : Quelle est la nature de l'estime de soi chez les adolescents scolarisés âgés entre 12 ans et 16 ans placés dans un centre spécialisé de protection (C.S.P) de l'enfance de Tichy.

II .Les hypothèses :

II .1) Hypothèse générale :

Le placement du l'adolescent scolarisé âgé entre 12 et 16ans dans un centre spécialisé de protection (C.S.P) de tichy va affecter son estime de soi.

II .2) Hypothèse partielle :

➤ L'estime de soi du l'adolescent scolarisé âgé entre 12 et 16ans dans un centre spécialisé de protection (C.S.P) de l'enfance de tichy est bas.

III. L'objectif de l'étude:

- Apporter un enrichissement à la recherche académique
- Tester l'hypothèse de l'étude.

IX. L'intérêt de l'étude :

- Ouverture sur ce thème
- Savoir comment les adolescents dans un centre de protection s'estiment
- Aider les adolescents

X. Définition et opérationnalisation des concepts :

X.1) Définition de l'adolescence : L'époque de la vie qui se situe entre l'enfance, qu'elle continue, et l'âge adulte. Ils'agit d'une période « ingrate » marquée les transformations corporelles et psychologique, qui débute vers 12 ou 13 ans et se termine entre 18 et 20 ans. (Norbert. S, 1994, p.7).

X.2) Définition de concept de soi: Le soi pour W, James est tout ce qui est personnel ; « le moi » et le « mien », pour Freud le soi est le prolongement inconscient du moi, il fait du soi une entité sur ordonnée au moi embarrassant non seulement le conscient et l'inconscient mais aussi « le but de la vie ». (Ibid., p.250).

X.3) Définition de concept de l'estime de soi : L'estime de Soi est une composante psychologique, ce concept se réfère a la perception positive ou négative, que chacun a de sa propre valeur ou sentiment plus au moins favorable que chacun éprouve envers ce qu'il est ou ce qu'il pense être. (Cooper.S, 1967, p.6).

PARTIE THEORIQUE

Chapitre I : Adolescents dans un centre de protection

Chapitre I : Adolescents dans un centre de protection

Introduction

L'adolescence est une étape fondamentale du développement de l'être humain et un changement majeur caractérisé par un développement physique, intellectuel, sexuel et émotionnel.

L'adolescence est un moment où les risques sont importants et au cours duquel le contexte social peut exercer une influence déterminante.

L'adolescent, en manque de repères dans un corps qu'il a parfois du mal à reconnaître, recherche son identité. La difficulté vient aussi du fait que tout se joue, dans un rapport, pas toujours facile, à l'autorité parentale.

La puberté se poursuit ainsi quelques années, pendant lesquelles le corps change : les poils apparaissent, la croissance est rapide, la voix des garçons change, les filles ont leurs premières règles.

Certaines personnes font encore penser à des adolescents, bien après la fin de leur puberté. On parle alors "d'adolescence".

1.Définition de l'adolescence :

L'adolescence est l'âge du changement comme l'étymologie du mot l'implique :adolescence signifie en latin « grandir »,entre l'enfance et l'âge adulte.E.Kestemgerg souligne qu'on dit souvent a tort que l'adolescent est a la fois un enfant et un adulte, en réalité il n'est plus enfant, et n'est pas encore un adulte .Ce trouble mouvement reniement de son enfance d'un coté, recherche d'un statut stable adulte.

Les termes d'adolescence et d'adolescent sont apparus dans la langue française entre le 18eme siècle et le 19eme siècle.Ils proviennent du verbe latin « Adolescence » qui signifie «grandir» et plus précisément de son participe présent.L'être auquel s'applique ce terme est donc étymologiquement celui qui est en train s'oppose ainsi à celui dont l'opération de grandir a atteint son terme : l'adulte.(Coslin.P-G ,2002, p.12-13).

L'adolescence est une période du développement au cours de laquelle s'opère le passage de l'enfance à l'âge adulte. (Bloch. H et al, 1992, p.17).

L'adolescence est une « période ingrate »,marquée par les transformations corporelles et psychologiques, qui débute vers 12 ou 13 ans et se termine entre 18 et 20 ans. Ces limites sont imprécises,car l'apparition et la durée de l'adolescence varient selon les sexes, les races, les conditions géographiques et les milieux socio-économique .Sur le plan psychologique, l'adolescence est marquée par la réactivation et l'épanouissement de l'instinct sexuel,

l'affermissement des intérêts professionnels et sociaux, le désir de liberté et psychologique qui seront réservées aux enfants (Norbert.S, 2003, p.08).

L'adolescence ou adolescence (« grandir vers ») constitue le passage fondamental qui va de la dépendance infantile à l'autonomie adulte et se caractérise par des bouleversements intenses et variés (Benony. H, 2005, p.11).

C'est une période qui marque le passage de l'enfance à l'âge adulte. Il s'agit d'un concept social dont la dimension psychologique est essentielle. C'est une période cruciale et riche de la vie, une période de crise dans la mesure où de grands changements psychologique s'opèrent. Même si elle n'est pas toujours traversée avec la souffrance, elle implique des changements nécessaires qui permettent aux adolescents de devenir des adultes . (Charlotte .M et Adelin .V.D, 2004, p.87).

C'est une période très sensible de la vie où des changements physiques et psychiques se rejoignent pour créer une expérience à la fois vulnérable de l'être et de construction évolutive de soi. C'est aussi une période de recherche de sa propre identité. Cette quête identitaire se déroule parfois dans un climat de « heurts » dont la prise de risque est l'un des aspects caractéristiques. Certains de ces risques touchent la santé, et le recours à la consommation de drogues tend à devenir l'un des plus fréquents.

2. Historique de l'adolescence : Le terme de l'adolescent, n'est entré dans le langage courant qu'à la fin de 19eme siècle et c'est dans les années 40 qu'il est devenu populaire. L'étymologie de terme remonte à l'antiquité puisqu'il est composé de la racine latine « adolescere » qui, signifie entrain de grandir » .

Les anciens se sont intéressés au passage de l'enfance à l'état adulte. Ils voyaient dans cet entre-temps le moment où l'on accède à la raison mais aussi l'époque des passions et des turbulences. Ainsi Platon (427-347 Avant J.C) considérait que cette transition consistait en maturation graduelle transformant la première couche de l'âme, intrinsèque à l'homme, en une deuxième couche caractérisée par la compréhension des choses et l'acquisition des convictions, et conduisant certains, à l'adolescence ou à l'âge adulte, parvenir à l'intelligence la raison, éléments de la troisième couche.

Aristote (384-322 Avant J.C) envisageait plutôt des stades hiérarchisés où les jeunes enfants dominés par leur appétit et leurs émotions s'avéraient capables d'actions volontaires mais non de choix réel- ce qui les rendait semblables aux animaux. La capacité de choisir n'intervenait qu'au second stade entre 8 et 14 ans, appétits et émotions étant alors subordonnées à un contrôle et à des règles. La période de 15 à 21 ans était celle des passions, de la sexualité, de l'impulsivité et du manque du contrôle de soi ; mais c'était aussi le temps du courage et de l'idéalisme ». (Coslin.P.G.Ibid, p.67).

Etre adolescent dans l'antiquité, au moyen âge, au début de l'industrialisation ou à la fin du XXe siècle n'a pas la même signification : ou bien l'adolescent a une place bien déterminée dans la société où il participe à un groupe social bien constitué, ou il n'existe pas vraiment. On peut dire que dans les pays occidentaux industrialisés l'adolescence a pris une place particulière au XXe siècle, avec le retard de l'entrée dans la vie adulte (scolarisation plus longue, entrée en apprentissage retardé).

3.Les caractéristiques de l'adolescence : La période de l'adolescence est marquée par la convergence de trois faits fondamentaux, à partir desquels on peut dresser un tableau compréhensif des événements qui caractérise le passage de l'enfance à l'âge adulte :

- Vive accélération de la croissance .dont la poussée staturale est l'un des signes les

plus frappants ;

- Importance des changements qui produisent et qui intéressent l'ensemble de

l'organisation et de la personne.

- Grande variabilité interindividuelle : la vitesse de ces changements et le moment de leur survenue varient largement d'un enfant à l'autre ; et grande variabilité intra-individuelle ; chez un même individu, les changements ne se font pas tous au même moment, ni suivant le même rythme, dans tous les secteurs du développement ; physique, intellectuel, socio-affectif. Ces deux formes de variabilité sont inhérentes au développement normal (Bloch .H et al, 1992, p .17).

Au cours d'une période relativement courte-quatre ans en moyenne-, le corps de l'enfant subit des transformations majeures. Ceci va entraîner d'une part la nécessité de reconstruire une image corporelle sexuée et d'assumer l'identité de genre masculine ou féminine, d'autre part, d'accéder progressivement à la sexualité génitale adulte.

Ce développement est commandé par des facteurs hormonaux : ainsi, des hormones comme les androgènes et la testostérone vont jouer un rôle essentiel dans le développement des caractères sexuels primaires-grossissement et allongement du pénis chez le garçon-et secondaire-développement et apparition de la pilosité et faciale et mue de la voix chez les garçons -. L'hormone de croissance est également responsable de l'important accroissement de la taille observé à l'adolescence.

3.1.- Les changements physiologiques et leurs implications psychologiques :

3.1.1-Les transformations physiques : Sont un passage obligé, mais on observe une forte variabilité interindividuelle dans l'âge et la durée de ces transformations. Une puberté précoce

n'a pas le même retentissement psychique et social qu'une puberté tardive. Les implications psychologiques de ces changements sont donc à envisager.

3.1.2- les modifications hormonales : ont des incidences directes sur le rythme de croissance et sur le développement des organes génitaux.

3.1.3- Les modifications morphologiques : la forte poussée de croissance staturo-pondérale (taille et poids) inaugure la période pubertaire : elle démarre aux environs de 11-12 ans chez les filles et deux ans plus tard chez les garçons.

Le bassin s'élargit chez les filles, alors que ce sont les épaules qui chez les garçons prennent de la largeur. La croissance musculaire est surtout marquée chez les garçons. Pendant le même temps, une forte poussée des hormones sexuelles accélère le développement des caractères sexuels secondaires (développement de la pilosité, des seins et des organes génitaux). L'apparition des premières règles chez les filles et des premières éjaculations chez les garçons sont considérés comme des indicateurs de la puberté.

3.1.4 Les différences interindividuelles : si l'âge moyen des premières règles des filles est d'environ 13ans, les variations vont de 10 à 16ans (et même plus). Chez les garçons où les repères sont moins nets, les variations vont de 10 à 17ans. Ces variations interindividuelles résultent d'une conjugaison de facteurs génétiques et environnementaux (alimentation en particulier). Les cohortes d'élèves dans les collèges peuvent témoigner de la diversité à des âges pourtant comparables, en donnant un aperçu de la « normalité » de ces variations.

3.2-Les implications psychologiques :

Ces modifications, qu'elles soient précoces, « normales » ou tardives, modifient l'image corporelle de l'adolescent et peuvent également avoir des répercussions sociales.

3.2.1 L'image corporelle : elle s'est élaborée petit à petit au cours des précédentes. La rapidité des modifications somatiques oblige l'adolescent à modifier l'image qu'il s'était fait de son corps en intégrant ses caractéristiques sexuelles. Des dysmorphophobies apparaissent. Comme leur nom l'indique, les dysmorphophobies correspondent à la peur d'avoir un développement disharmonieux, avec des points de fixation sur certaines parties du corps. Il est vrai que le développement corporel ne se fait pas de façon harmonieuse car les différentes parties du corps ne se développent pas toutes de même rythme : les jambes et les bras s'allongent plus vite que la tête ou le tronc, Ces dysharmonies ne sont que passagères, mais elles sont souvent perçues par l'adolescent comme définitives.

Se greffent sur ces inquiétudes relatives à des phénomènes réels, des distorsions imaginaires, fantasmatiques, qui ne tiennent pas à l'analyse objective. Se créent alors des points de fixation sur tel ou tel aspect de leur corps qui les obnubile. Ces perceptions déformées de l'apparence physique sont aggravées par la pression sociale qui s'exerce par le biais des stéréotypes (les femmes pour être belles doivent être grandes et minces !) et engendrent parfois des perturbations affectives plus ou moins durables. Il n'est pas rare que la dévalorisation de l'image physique de soi diffuse à d'autres domaines et altère l'estime de soi de l'individu.

3.2.2 Les conséquences sociales d'une puberté précoce ou tardive : Une maturité pubertaire précoce confère généralement aux adolescents un statut social plus avantageux. Elle contraste cependant parfois avec une moins grande maturité intellectuelle et affective, du fait du décalage entre les vitesses de développement dans les différents domaines. Une maturité pubertaire tardive peut entraîner des difficultés psychologiques avec un sentiment de dépendance ou de rejet social. On peut penser que ces effets sont transitoires et qu'une fois la croissance achevée. (Tourette.C. Guidetti .M, p.141-142).

3.3- Le développement cognitif à l'adolescence : L'adolescence est une étape de la vie où le développement cognitif se transforme considérablement et/ou les Opérations formelles logiques se construisent (Piaget et Inhelder, 1995). La pensée de l'adolescent se détache progressivement du concret pour envisager le possible et l'avenir c'est-à-dire qu'elle utilise des procédures de plus en plus abstraites. Ce raisonnement appelé hypothético-déductif fait appel à un système mental plus complexe reposant sur le symbolisme, le langage, la mise en représentation, la logique mathématique et déductive. Il s'agit d'une conscience réflexive. Le développement d'une telle structure permet à l'adolescent de construire des projets à partir d'un jeu mental libre et autonome ; indépendant de la réalité et impliquant la représentation d'actions possibles.

3-3-1-La maturation affective :

On peut la décrire schématiquement selon divers axes ou dimensions :

3-3-1-1-Individuation : le détachement progressif de la famille sans qu'il ait fuite dans le groupe. C'est l'autonomisation.

3-3-1-2-Régulation : c'est la réalisation d'un certain équilibre entre les diverses pulsions biologiques et le contrôle des besoins sexuels et de l'agressivité.

3-3-1-3-Intégration : c'est l'unification des diverses tendances partielles, parfois contradictoires, en un tout harmonieux (amour et sexualité par exemple).

3-3-1-4-Identification : c'est la réponse à « qui suis-je ».

3-3-1-5-Deuil : c'est la renonciation à une manière d'être infantile.

L'éveil pour l'adolescent, c'est d'être sexué. Il entre dans un nouveau mode d'existence, découvre de nouvelles valeurs, de nouvelles expériences avec autrui et avec lui-même. C'est

encore une nouvelle réalisation de soi. Il va progressivement passer de l'auto à l'hétérosexualité génitale. (Arezki.D, 1999, p.154-157).

4 .Les étapes de l'adolescence :

4 .1 .La préadolescence : Caractérisé par l'augmentation quantitative de la pression pulsionnelle, tous azimuts, car il n'ya pas encore de nouvel objet d'amour, ni de nouveau but pulsionnel .Ensuite elle est caractérisée par la résurgence de la prégenitalité, manifesté chez le garçon, refoulée chez la fille .Le garçon fuit l'autre sexe dans la bande et ses exploite, la fille, se jette en avant dans l'hétérosexualité. (A. Broussel et Gibeault.A, 2001, p.12).

4 .2.La première adolescence : Caractérisée par la primauté génitale est le désinvestissement des objets d'amour incestueux ; la libido reste flottante ; c'est l'époque chez la fille de béguin homme ou femme(le stade bisexuel intermédiaire d'hellène deutsch), chez le garçon de l'ami idéalisé, mais sur le modèle narcissique plutôt qu'objectal .Parallèlement, Blos d'écrit un désinvestissement, un rejet des « objets parentaux ». (Ibid. 2001, p.13).

4 .3 .L'adolescence proprement dite : Caractérisée par le réveil de l'Oedipe et par la découverte de l'objet hétérosexuel .Mais cela passe par l'oscillation entre l'hétérosexualité et le narcissisme ;d'où l'intérêt de l'analyse de P.Blos et de l'enchaînement des ces étapes .Le stade narcissique est une étape de désengagement entre l'attachement aux parents et l'amour hétérosexuel d'un nouvel objet .Cela passe aussi par leur intrication, dans l'amour ainsi que dans les fantasmes, dans les activités créatrices ,dans le journal intime, qui vont constituer des formations intermédiaires entre relation objectale et narcissique .(Ibid. 2001 ,p.13) .

4 .4 . L'adolescence tardive : C'est une phase de consolidation des fonctions et des intérêts du moi .C'est la phase de la formation du caractère, produisant un fonctionnement ego-syntonique du moi, c'est alors que se structure la représentation du soi .Le soi est l'héritier de

l'adolescence dit Blos, paraphrasant la formule du surmoi, héritier du complexe d'Œdipe a l'entrée de latence. Notamment, l'identité sexuelle prend sa forme définitive.

4.5 .Post adolescence : On arrive à la profession, au mariage, à la procréation !on ne sait si le poste adolescent est heureux, mais il se marie et aura beaucoup d'enfants. Ceci, écrit dans un style qui irrite par les référence a l'intégration, a l'adaptation, même si celle-ci est définit méta psychologiquement et non par apport a une réalité.

5 .Le développement à l'adolescence :

5.1 .Le développement pubertaire : Les transformations physiologiques qui se produisent pendant la première moitié de la deuxième décennie de la vie peuvent être englobées sous le terme « puberté ».

Le développement pubertaire est commandé par des facteurs hormonaux, qui ont rôle essentiel dans le développement des caractères sexuels primaires, grossissement et allongement du pénis chez le garçon et développement des seins chez les filles. De toute évidence l'adolescence voit son corps se transformer.

D'une part, les diverses transformations physiologiques et morphologiques se produisent au cours de cette période vont susciter un ajustement psychologique. Les facteurs physiques constituent un élément central dans la construction de la personnalité adolescente dans le développement pubertaire. D'autre part la nécessité de reconstruire une image corporelle sexuée et d'assumer l'identité du genre masculine ou féminine afin d'accéder progressivement a la sexualité génitale adulte. (Guidetti. M, 2002, p.98).

5.2.Le développement de l'identité : Le remaniement de l'identité représente un enjeu de cette période ;l'adolescent doit assimiler et intégrer dans les représentations de soi l'ensemble des changements physique, psychologique et relationnels dont il fait l'objet ;il doit, de plus

s'insérer dans une perspective temporelle personnalisée :se reconnaître dans un passé qui est le sien et qui fonde la certitude de la continuité de soi, et en ayant conscience du caractère transitoire du présent rapporter à un avenir qu'il peut essayer de construire.(Bloch .H et al,1992,p.18).

5-3-Le développement cognitif :Des changements importants dans le mode de fonctionnement de la pensée s'observent au cours de l'adolescence.

Depuis fort longtemps, les psychologues et les pédagogues avaient décrit le début de l'adolescence comme étant caractérisés par l'avènement d'une pensée plus abstraite .En complétant son modèle de développement de la pensée opératoire par l'élaboration d'un schéma de la construction dans la première moitié de l'adolescence, d'une « pensée formelle »,Piaget (1924) a proposé la première analyse approfondie de l'évolution des structures cognitives se produisant au cours de cette période.

Pour Piaget, la pensée formelle ne découle pas de l'entrée au collège ou des nouvelles sollicitations académiques auxquelles l'élève est confronté .Piaget considérait que les opérations formelles étaient entre 11 et 15 ans .Pour entreprendre l'élaboration de la pensée opératoire concrète soit complètement établie.

La pensée formelle consiste ainsi à raisonner sur des énoncés hypothétiques et déduire les conséquences nécessaires du lien que l'on a établi entre ces énoncés. C'est ce qu'on appelle la pensée hypothético-déductive.

Elle opère sur des propositions formulées verbalement, sur des signes conventionnels, langagière en particulier, ou sur des symboles mathématiques .Les mécanismes de pensée formelle sont censés opérer indépendamment des contenus sur lesquels ils portent (Mallet . P et al, 2003, p .117-118).

5-4-Le développement psycho-sexuel : L'adolescent, de plus en plus intéressé par les questions sexuelles, cherche à obtenir le plus de renseignement possible a ce sujet. Ils mettent donc à profit de toutes les sources d'information qui s'offrent a eux ; cours d'hygiène sexuelle a l'école ou au collège, discussion avec leurs amis, livres sur la sexualité, expériences personnelles par la masturbation d'information sur la sexualité pour satisfaire leur curiosité (Hurlock. E, 1978, p.192).

La sexualité adolescente, se caractérise par un besoin devant être gratifié grâce à un objet que l'individu cherche dans le milieu extérieur. La libido est l'énergie psychique qui se rattache à tout ce que nous résumons sous les noms d'amour, d'envie, de désir .La libido représente ainsi l'énergie psychique de la pulsion sexuelle.

5-5-Le développement de la socialisation : L'adolescence est une phase cruciale de la socialisation, cette dernière peut se définir comme le processus d'acquisition des attitudes, des valeurs et des comportements permettant l'adaptation sociale de l'individu .Ce processus s'engage dès la naissance et se poursuit jusqu'à l'atteinte d'un équilibre adaptatif stable, pouvant en conséquence durer toute une vie.

La famille, les amis, l'école et la société dans son ensemble ne sont plus comme avant .Ils sont d'ailleurs réellement différents du fait de leurs attentes a l'égard du jeune. (Ibid, p.130).

6-Les adolescents et le placement : L'adolescence constitue une période d'émergence d'un « moi » adulte ou l'individu devient plus conscient de lui-même et plus autonome dans ses choix (Guidetti .M, 2002, p.99).

A l'issue de la phase d'observation d'une durée de 3 à 6 mois, un rapport assorti d'une proposition préconisant soit :

- la remise aux parents (main levée de placement).

- Placement a temps (durée bien définie)
- Placement définitif : jusqu'à majorité pénale ou civile.

Ces mesures sont conditionnées par l'évolution du comportement de l'enfant ainsi que la réconciliation avec sa famille et son environnement.

7-Les causes de placement :

- la pauvreté
- les déferlants problèmes sociaux
- le décès d'un membre du couple
- parent à mauvaises conduites
- parents ayants des maladies lourdes ne pouvant s'occuper de leurs enfants

Conclusion

L'adolescence commence avec l'apparition d'une puberté physiologiquement normale et se termine lorsque l'identité et le comportement adultes sont acceptés.

L'adolescence constitue la période de transition entre l'enfance et la vie d'adulte. Il s'agit d'un intervalle de temps évoluant généralement entre 12 et 17 ans et qui débute en France vers l'âge de 10 ans chez les filles et vers environ 12 ans chez les garçons.

L'adolescence est cette période délicate entre l'enfance et l'âge adulte. Elle démarre généralement avec la puberté, qui correspond à l'apparition des poils pubiens. L'âge de la puberté dépend des personnes, de leur sexe et de leur constitution physique. L'adolescence est une période de préparation à l'âge adulte au cours de laquelle ont lieu des étapes clés du développement. En dehors de la maturation physique et sexuelle, il s'agit par exemple de l'acquisition de l'indépendance sociale et économique, du développement de l'identité, de l'acquisition des compétences nécessaires pour remplir son rôle d'adulte et

établir des relations d'adulte, et de la capacité de raisonnement abstrait. Si l'adolescence est un moment de croissance et de potentiel exceptionnel, c'est également un moment où les risques sont importants et au cours duquel le contexte social peut exercer une influence déterminante.

Chapitre II : L'estime de soi

Chapitre I I : L'estime de soi

Introduction

La difficulté de la notion d'estime de soi est qu'elle est à la fois un état et un trait de la personnalité. La notion d'estime de soi est acquise dans l'enfance, elle est relativement stable mais pas forcément statique elle s'inscrit dans un processus dynamique susceptible de se modifier au cours de la vie.

L'estime de soi revêt une importance majeure pour l'équilibre personnel .Ce rapport intime a soi influence nos pensées sur nous-mêmes et sur le monde .Ainsi que nos comportement et nos émotions.

Les parents, les enseignants et toutes les personnes significatives dans la vie du jeune sont également des agents importants concernant l'édification de l'estime de soi de l'enfant. Ainsi, c'est en majeure partie par l'intermédiaire du regard des personnes de son environnement que l'enfant, et éventuellement l'adulte, développe ses perceptions et ses croyances envers lui.

Les adultes transmettent à l'enfant une image positive de lui-même, il développera sainement son estime de soi et sa confiance en soi. En devenant adulte, bien qu'en principe l'individu filtre davantage les messages reçus et s'approprie avec plus de discernement ce que l'entourage perçoit à son sujet, l'effet miroir demeure présent. C'est pourquoi il est essentiel d'apprendre à filtrer les informations afin de ne pas ternir l'image de soi.

1-Définition de l'estime de soi :

➤ Concept de soi :

Malgré les différenciations des conceptions théoriques sur la définition de concept de soi, qui demeure d'une manière générale tout ce qui spécifique a l'individu qui est bien organisé et

indépendant de tous les sentiments et ses perceptions en vers lui même, et aussi sa perception de son image de corps qui influence sur sa personnalité

Le concept de soi reflète la façon dont la personne perçoit autrement dit, ce sont les attitudes, sentiments et évaluations que l'individu éprouve à son égard .En outre le concept de soi peut aussi être envisagé comme constituant un ensemble de processus réagissant le comportement, l'action.

Le concept de soi se réfère a la façon dont l'individu se perçoit aux attitudes et aux sentiments que la personne ressent a son propre égard. (L'écuyer .R, 1978, p.19).

Le concept de soi contient d'une part un idéal des soi, c'est-à-dire le soi souhaité, et d'autre part la connaissance de soi va alors permettre l'émergence de l'estime de soi dont la valence dépendra de ce rapport.

Chez M .Klein .Le soi est l'ensemble des sentiments et des pulsions de la personnalité tout entière, par différence avec le moi qui se réfère à la structure de la personnalité (Bloch. H et al .1992, p.733).

Le soi pour W, James est tout ce qui est personnel ; « le moi » et le « mien », pour Freud le soi est le prolongement inconscient du moi, il fait du soi une entité sur ordonnée au moi embarrassant non seulement le conscient et l'inconscient mais aussi « le but de la vie ». (Norbert.S. Ob-ct , 1994, p.250).

On peut définir trois grandes étapes dans la construction de notre identité : l'émergence de soi, la construction de l'image de soi et le développement de l'estime de soi.

Le concept de soi est un concept psychologique vaste qui renvoie a la façon dont une personne se perçoit et se considère en tant qu'individu .Le soi contient a la fois le sentiment d'identité et la sensation de d'élimination dans le temps et l'espace : c'est se ressentir comme

un agent actif qui agit, qui fait les choses se produire, ou agent passif qui ressent des émotions, des pensées et des opinions. Le soi est un construit qui se développe au cours des premières années de la vie. Il s'origine à la fois dans la maîtrise sur les objets de l'environnement, qui amène une expérience directe de compétence, et dans les comparaisons aux autres et l'évaluation par les autres, c'est l'origine interpersonnelle du soi, qui amène à l'individu un jugement de valeur relative.

Le concept de soi contient d'une part l'idéal de soi, c'est-à-dire le soi souhaité, et d'autre part la connaissance de soi, c'est-à-dire le soi perçu qui regroupe l'ensemble des perceptions qu'un individu a de lui-même et qui dépend notamment de ce que l'entourage lui renvoie de lui-même. La confrontation de l'idéal de soi et de la connaissance de soi va alors permettre l'émergence de l'estime de soi dont la prévalence de la connaissance de soi va alors permettre l'émergence de l'estime de soi dont la prévalence dépendra de ce rapport.

➤ Concept d'estime de soi :

L'estime de soi est le sentiment que la personne éprouve relativement à sa valeur en tant qu'être humain et l'anticipation qu'elle a d'être acceptée ou rejetée par les autres. C'est en quelque sorte la perception et la confiance en ses propres capacités, à l'égard de soi.

L'estime de soi correspond à la valeur que nous nous donnons, le jugement personnel que nous portons sur nous-mêmes. Cette évaluation se rapporte à quelque chose qui nous sert de mesure : l'idéal du moi. Il représente ce que nous voudrions être et ce que nous voudrions être capables de sentir ou de faire. Si celui-ci est trop parfait, irréaliste, il devient inaccessible. L'estime que nous avons pour nous-mêmes sera alors bien maigre. Au contraire, si notre idéal du Moi est réaliste, il va alors nous servir de boussole et va nous aider à avancer vers ce qui nous paraît désirable.

Le terme de l'estime de soi est relativement récent, puisque utilisé pour la première fois par William James « self esteem » en 1890.

Le terme de soi est une perception globale, soit une vision compartimentée (il est possible en effet d'estimer dans son travail et non dans sa vie sentimentale et réciproquement). Elle est étayée par un amour de soi (écoute et respect de ses besoins, de ses aspirations) . par une vision positive de soi (la capacité que se reconnaît un sujet lui permet de se projeter dans un avenir) et par une confiance en soi permettant de relativiser la crainte de l'échec et du jugement d'autrui (Famose .J.P et Florence .G, 2002, p.17).

L'estime de soi se repose sur trois ingrédients : la confiance en soi, la vision de soi .L'amour de soi .Le bon dosage de chacune de ces composantes est indispensable à l'obtention d'une estime de soi harmonieuse (André, C et Lelord, F, 2007, p.15).

L'estime de soi est l'appréciation de soi-même .Il s'agit donc d'une évaluation, c'est-à-dire d'un jugement de valeur à propos de soi .L'estime de soi est le degré auquel on estime sa valeur personnelle ou réputation, bonne ou mauvaise, que nous avons auprès de nous-mêmes.

C'est une composante importante du concept de soi ,se définit comme un jugement de valeur qu'un individu a sur lui-même, une opinion stable de lui-même, une satisfaction ou insatisfaction personnelle .Elle est en rapport avec les sentiments ou les émotions que les personnes éprouvent à la suite des évaluations d'elles-mêmes .

La définition de Cooper Smith (1967) est l'une des plus populaires et des plus pertinentes pour l'application au domaine physique .Selon lui, l'estime de soi est « l'évaluation que l'individu fait et qu'il entretient habituellement : elle exprime une attitude d'approbation ou désapprobation, et indique le degré selon lequel il se croit lui-même capable, important, en pleine réussite et digne. En bref, l'estime de soi est un jugement personnel de mérite qui s'exprime dans les attitudes que l'individu véhicule vers les autres par des communications

verbales et par d'autres comportements expressifs .C'est l'évaluation globale de la valeur de soi en tant que personne ; « il s'agit de l'évaluation qu'un individu fait de sa propre valeur, c'est –adire de son degrés satisfaction de lui-même »

L'estime de Soi est une composante psychologique, ce concept se réfère a la perception positive ou négative, que chacun a de sa propre valeur ou sentiment plus au moins favorable que chacun éprouve envers ce qu'il est ou ce qu'il pense être. (Coopersmith.S, 1967, p.6).

Selon le père de la psychologie Américaine William James, l'estime de soi est comme le résultat d'un rapport entre nos succès et nos prétention dans les domaines importants de notre vie, en d'autre terme, le postulat de James est que l'estime de soi est le rapport entre ce que nous sommes (notre soi réel) et ce que nous voudrions être (notre idéal de soi). (James.W, 1890, p .9).

2-Historique de l'estime de soi :

Plusieurs chercheur sont met d'accord sur le point que l'estime de soi est un composant nécessaire a l'équilibre de l'être humain et que la confiance en soi est nécessaire a la réussite personnelle et sociale .James le père la de la psychologie américaine. A .Adler qui a mis en lumière le fameux complexe d'infériorité susceptible de se mettre en place lors d'une éducation mal comprise et qui empêche l'enfant et plus tard l'adulte, d'apporter une solution à ses difficultés.

Sigmund Freud n'a pas parler sur l'estime de soi, mais il a parlé d'un moi coincé entre le sur-moi » et le « ca » contraint par les injections du Sur-moi inspirées des principes parentaux, le Moi subit des assauts des forces instinctuelles, Alors ici, le Moi conscient se trouve dans une situation précaire.

Jung a cru que le plus important c'est d'assurer l'équilibre du Moi avec le Soi, principe organisateur du psychisme .Il voit dans le Soi inconscient un pouvoir central et ordonnateur de l'activité psychique.

Alfred Adler (1870-1937) dans sa théorie de la personnalité a placé le complexe d'infériorité. Selon lui, l'être humain, dès son enfance éprouve un sentiment d'infériorité qui perdure toute la vie. Adler déclare que l'homme pour en compenser les effets, cherche toujours à développer un sentiment démesuré de supériorité car autant qu'il se sent abaissé par son complexe d'infériorité, autant il rêve de toute puissance et de domination.

Le début du xx siècle avec les ouvrages de W .James 1890 et J .Baldwin 1897 .a contribué à la conscience de soi un ouvrage « Principes de psychologie » en 1890 l'auteur a proposé une étude de soi se développe en soi objet et en soi agent : le soi objet se réfère à une structure exécutive du système mentale qui dirige et contrôle les expériences, les pensées et les actes. (Delphine .M, 1995, p.10-11).

William James a défini l'estime de soi en écrivant que « l'estime que nous avons de nous-mêmes dépend entièrement de ce que nous prétendons être et faire », et il évaluait chez une personne à partir de ses réussites consistes élevées sans réussir à les combler, plus elle éprouvait un sentiment d'échec personnel.

J.Baldwin publie « social and ethical interpretation in mental développement développement »(1897) dans lequel il propose une théorie du « socius » terme fréquemment utilisé pour référer au soi social. Le socius dans la conception de « j .Baldwin » présente deux aspects reliés. « L'égo » et « l'alter » (Ibid.1995, p.12-13).

Eric Berne (1910-1970) se basait sur l'importance de l'affection et d'attention pour qu'un enfant développe une bonne estime de Soi de lui fait d'amour et de confiance en lui .Il démontra qu'une personne marquée par une faible estime, aurait tendance à manipuler son

entourage en exagérant sa faiblesse au son autorité. En revanche, une personne douée d'une haute estime de Soi, n'est pas besoin d'user des manipulations sociales. (Mombourquette, J, 2002, p .41-45)

Virginia Satir (1916-1988), considère l'estime de Soi chez un membre d'une famille est un excellent critère de santé mentale. Elle constatait qu'une famille est dysfonctionnelle quand elle ne permet pas a ses mentale .Elle constatait qu'une famille est dysfonctionnelle quant elle ne permet pas a ses membres d'acquérir une bonne estime de soi d'eux-mêmes et de jour a chacun d'exprimer ses émotions était un critère évident d'une bonne estime de Soi.

Bowlby a étayé l'idée de Josiane de saint Paul pour lui, l'histoire de l'estime de soi commence bien avant la naissance d'un enfant, avant le venir au monde, cet enfant prend corps dans l'imaginaire de ses parents ou il est fantasmé, imaginé .On lui attribue un certain nombre de qualité et on lui accorde une place dans les fantasmes, imaginé. On lui attribue un certain nombre de qualités et on lui accorde une place dans les projets familiaux .Les premier liens tissés avec cet enfant sont déterminés par cette image qui le précède, une image issue du désir parental.Les attentes ainsi projectés sur le nouveau-né, auxquelles cet enfant devra répondre s'il ne veut pas trop décevoir ses parental. Les attentes ainsi projetées sur le nouveau-né, auxquelles cet enfant devra répondre s'il ne veut pas trop décevoir ses parents, constituent les premiers enjeux interactionnels, intervenant à leu tour dans la construction de l'estime de soi

On comprendra donc que, pour ce qui est du développement l'estime de soi, l'enfant dépend pendant les premières années entièrement du jugement des adultes les plus significatifs de son entourage, toutes les recherches montrent que les adultes les plus significatifs de son entourage, toutes les recherches montrent que les premières relations que le bébé, puis le petit enfant entretient avec son entourage influencent cette construction de l'estime de Soi. Mais au

départ, il faut un acte gratuit, une ration d'estime accordée à l'enfant avant même qu'il ait fait quoi que ce soit pour le mériter, cet amour inconditionnel expérimenté par le bébé au début de sa vie pose les bases de sa future estime de soi.

La recherche de Cassidy confirme cette relation étroite entre la qualité de l'attachement précoce à la mère et l'estime de Soi à 5-6 ans en montrant que cet attachement continue à influencer pendant longtemps encore l'estime de soi de l'enfant.

A son tour, Winnicott insiste sur l'impact de la qualité des interactions mère-enfant sur ce développement. C'est une « mère suffisamment bonne » qui répond rapidement et de façon appropriée aux demandes de l'enfant qui favoriserait un développement sain.

Une étude de Harter, chez les jeunes enfants, l'approbation des parents a plus de poids quant à l'estime de soi que l'approbation des pairs. Cet impact de l'approbation parentale sur l'estime de soi restera très longtemps fondamental et cela plus particulièrement dans les domaines de la conformité comportementale et de la réussite scolaire. L'impact de cette approbation parentale ne diminue vraiment qu'à partir du moment où le jeune quitte le foyer familial. Par contre, en ce qui concerne l'apparence physique, les compétences athlétiques et la popularité, l'avis des pairs devient progressivement primordial.

L'estime de Soi dorénavant influencée par la manière dont l'enfant puis l'adolescent perçoit ses compétences dans des domaines où la réussite est considérée comme primordiale. (Harter . S, p .1998).

3-La déférence entre le concept de soi et estime soi :

Lorsque l'on s'intéresse à l'estime de soi, la première difficulté est de définir clairement ce concept. D'une part, de nombreux articles traitent de l'estime de soi ou de ses multiples

facette (concept de soi, image de soi, confiance en soi, représentation de soi) de manière interchangeable.

Dans la littérature scientifique, la liste des termes associés au soi est longue. On parle de prise de conscience de soi (self-awareness) de conscience de soi(selfconsciousness),de contrôle de soi(self-control),de révélation de soi(self-disclosure),d'image de soi(self-image),de schéma de soi(self-schima),de valeur de soi(self-worth),d'image de soi(self-image),de schéma de soi(self-schima) ,de soi(self-worth),de perception de soi(self-perception),de concept de soi(self-concept),et d'estime de soi(self-esteem).Outre cette abondance de termes, la confusion est entretenue aussi bien par l'utilisation de manière interchangeable des construits psychologique pourtant différents(estime de soi et concept de soi)que par l'utilisation de construits a appellation identique mais faisant appel a des réalités différentes .

De plus, ces expressions entrent dans le langage courant sans distinction aucune. En effet, on peut considérer que le concept « d'estime de soi »est tombé dans le domaine public, tant il est utilisé .Il surgit souvent dans les conversations pour expliquer un comportement ou un état mental particulier. Ce regain d'intérêt peut probablement s'expliquer un comportement ou un état mental particulier .Ce regain d'intérêt peut probablement s'expliquer un comportement ou un état mental particulier. Ce regain d'intérêt peut probablement s'expliquer par le lien qui semble exister entre une basse estime de soi et les symptômes dépressifs, le suicide, la délinquance, les problèmes d'apprentissage scolaire...etc.

Plus particulièrement, les expressions estime de soi et de soi sont fréquemment utilisées dans des acceptions proches, et souvent l'une pour l'autre .On peut alors se demander si elles renvoient a des aspects différents ou non de la connaissance dont les individus disposent sur eux-mêmes .Nous allons alors tenter d'éclaircir ces deux concepts associés au soi en développant leurs caractéristiques .En allons alors tenter d'éclaircir ces deux concepts associés

au soi en développant leurs caractéristiques. En effet, pour de nombreux auteurs, concepts associés au soi en développant leurs caractéristiques. En effet, pour de nombreux auteurs, concepts associés au soi en développant leurs caractéristiques. En effet, pour de nombreux auteurs, concept de soi et estime de soi sont deux concepts distincts qu'il convient d'étudier séparément.

Pour Coopersmith : la différence qui existe entre l'estime de soi et concept de soi est que :

- Le concept de soi est globale, la personne et son avis sur son psychisme. Alors que l'estime de soi contient de l'évaluation qui la construit et s'attache à ses habitudes avec des croyances sur soi.

- Le concept de soi a trait à l'aspect descriptif de la personne.

- l'estime de soi a trait à une évaluation globale que chacun fait de sa valeur personnelle

Pour certains chercheurs, d'un point de vue conceptuel, les deux termes représentent des aspects différents du soi. Tandis que le concept de soi paraît être un modèle relativement large comprenant des aspects cognitifs, affectifs et comportementaux, l'estime de soi est supposée être un composant évaluatif, et donc affectif, plus limité à l'intérieur du concept de soi.

Brinthaup et Erwin en 1992 ont ramené la distinction entre ces deux modèles à la différence entre description de soi et évaluation de soi. Pour Hattie(1992) et d'autres chercheurs ; Rosenberg(1965), l'élément clé permettant de faire la distinction aux yeux du sujet.

4-Les degrés d'estime de soi :

L'estime de soi est une composante importante de notre personnalité. Le niveau de notre estime de soi a nécessairement des conséquences profondes dans tous les domaines de la vie.

4-1-forte estime de soi :

La haute estime de soi est associée dans l'estimation de traits spécifiques à une plus grande confiance, à des réponses plus extrêmes à une meilleure consistance interne, à une plus importante stabilité temporelle.

D'une façon générale, les personnes pensent qu'elles ont de la valeur et qu'elles sont dignes d'être aimées et d'être heureuses, de plus elles se sentent compétentes. Non qu'elles soient persuadées de savoir tout faire ou de pouvoir tout réussir ; mais elles se donnent le droit à l'erreur et elles savent qu'elles peuvent apprendre, elles pensent aussi qu'elles sont responsables de ce qui leur arrive et en particulier, de leur propre bonheur. Elles savent aussi ce qu'elles veulent et sont enclines à agir pour l'obtenir. On remarque aussi qu'elles ont une tendance à se montrer raisonnablement confiante, gais, créatives, et pleines d'un sens de l'humour qui n'est pas à confondre avec l'ironie ou le sarcasme et, d'une façon générale, elles ont des attentes positives à propos de ce que leur réserve la vie. (Saint Paul .J.1999.p .21-24)

En ce qui concerne leur attitude par rapport aux autres, elles sentent leurs égales : ni inférieures, ni supérieures et elles s'attendent à avoir avec eux des rapports agréables et constructifs. Les personnes qui ont une bonne estime de soi sont, en général, calmes, coopératives, sociables et bienveillantes envers leurs semblables. En effet n'ayant rien à prouver, ni à elle-même, ni aux autres, et ne craignant pas le jugement d'autrui, elles savent aussi très bien écouter, elles ont la possibilité d'être totalement présentes dans un échange avec autrui car elles n'éprouvent pas le besoin de se centrer sur elle-même ni de porter un jugement sur ce que l'autre dit. Elles se respectent et n'hésitent pas à affirmer leurs opinions si nécessaire. (Ibid. 1999, p .21-24).

On aurait tort de croire que ces personnes sont parfaites, qu'elles n'ont jamais aucun problème ou qu'elles les résolvent souvent sur le champ ; Une personne qui a une bonne estime de soi

d'elle-même est réaliste .Elle sait bien que nul n'est parfait et elle reconnaît ses limites .Elle sait bien que nul n'est parfait et elle reconnaît ses limites .Elle s'accepte d'autant mieux ainsi qu'elle est perfectible et qu'elle a du plaisir a avancer dans le chemin de son développement personnel .Elle peut comme beaucoup d'autres ,se sentir sous pression, déprimée ou anxieuse.

Les individus a estime de soi élevé ont tendances a se présenter d'une façon valorisante, se caractérisant par une inclination a accepter les risques, a s'accorder beaucoup d'attention, et a se centrer sur la mise en évidence de leurs qualité. L'individu sur de leur connaissance de soi, présente une plus grande stabilité du soi. (Delphine.M, p1995 .50-51).

4-2-Faible estime de soi :

Une faible estime de soi chez un jeune peut avoir des effets très négatifs sur le développement de sa personnalité ,en effet, malgré un bon potentiel ,certains jeunes éprouvent des difficultés a réussir car le manque de confiance en eux les empêchent d'actualiser leur potentiel .Le doute ,la peur de l'échec et l'insécurité empêchent de prendre des risques ,de foncer et d'avancer .Une faible estime de soi, c'est comme avoir des boulettes aux pieds qui immobilisent la personne .une faible estime de soi, c'est comme avoir des boulets aux pieds qui immobilisent la personne .En faible estime de soi, c'est comme avoir des boulettes aux pieds qui immobilisent la personne se forge une prison intérieure .Parfois, l'individu perd d'agir ou d'agir ou d'essayer car de toute façon il va échouer. De plus, une faible estime de soi peut entraîner les conséquences suivantes ;

- Difficultés d'apprentissage
- faible socialisation
- Insécurité
- Dépendance, manque d'autonomie
- peur du risque, de l'échec, etc.

- Faible sentiment de contrôle sur sa vie
- lacunes sur le plan des processus de résolution de problèmes
- méfiance envers les gens.
- Difficulté à prendre des décisions
- Stress
- influençable
- Gène, timidité
- anticipe négativement son avenir
- risque d'avoir recours à la nourriture, les drogues, les jeux de hasard ou

d'autres formes de dépendance pour gérer le stress et ses émotions.

Les personnes qui manquent d'estime de soi souffrent de difficultés d'adaptation. Dans la mesure où elles ne savent pas si elles peuvent compter sur elles-mêmes, les changements leur font peur et elles se montrent souvent rigides et contrôlées. D'une autre façon de se protéger du changement est de fuir ou d'en laisser la responsabilité aux autres, ainsi, ce sont eux qui seront à blâmer si les choses tournent mal.

Les individus à faible estime de soi ont tendance à se présenter d'une façon autoprotectrice, se caractérisent par une inclination à éviter les risques, à se centrer sur l'événement de la mise en évidence de leur défauts, et hésitent à se prêter attention. Ils sont incertains sur ce qui les caractérise ; ont un soi beaucoup plus instable (Delphine. M, 1995, p.51). .

5-Les composantes de l'estime de soi :

En réalité l'estime de soi repose sur trois ingrédients, la confiance en soi, la vision de soi, l'amour de soi. Une bonne équilibre entre chacune de ces trois composantes est indispensable à l'obtention d'une estime de soi harmonieuse.

5-1-L'amour de soi :

C'est l'élément le plus important, Cet amour de soi « inconditionnel » ne dépend pas de nos performances .Il explique que nous pouvons résister à l'adversité et nous reconstruire après un échec. Il n'empêche ni la souffrance ni le doute en cas de difficulté. Mais il protège du désespoir. On sait donc que l'amour que notre famille nous a prodigué quant nous étions enfants est comme une nourriture affective. S'aimer soi même est bien le socle de l'estime de soi, son constituant le plus profond et le plus intime pourtant, il n'est jamais facile de discerner chez une personne, au delà de son masque social, le degré exact de l'amour qu'elle se porte (Andre .C, Lelord .F , 1995, p .16-17).

L'absence de l'amour de soi entraine des doutes sur les capacités personnelles à être apprécié par autrui, la conviction de ne pas être à la hauteur, image de soi médiocre, même en cas de réussite matérielle.

5-2-La vision de soi :

Le regard que l'on porte sur soi, cette évaluation fondée ou non, que l'on fait de ses qualités et de ses défauts .C'est le deuxième pilier de l'estime de soi. Il ne s'agit pas de connaissance de soi ;L'important n'est pas la réalité des chocs, mais la conviction que l'on a d'être porteur de qualités ou défauts, de potentialités ou de limitations .En ce sens ,c'est un phénomène où la subjectivité tient le beau rôle :Celui de compréhension difficile, et de la compréhension délicate.

La vision de soi est une force intérieure qui nous permet d'attendre notre heure malgré l'adversité ne fallus-il pas ainsi au général de une estime de soi très robuste. La vision de soi, de son estime, de soi déficiente, une vision de soi trop limitée ou timorée.

Ce regard que nous portons sur nous-mêmes ne le devons a notre environnement familial particulier, aux projets que nos parents formaient pour nous. (Ibid, p.18-19)

La perte de la vision de soi provoque un manque d'audace dans les choix existentiels, dépendance aux avis d'autrui, peu de persévérance dans les choix personnels.

5-3-la confiance en soi :

La confiance en soi s'applique surtout à nos actes. Etre confiant, c'est penser que l'on est capable d'agir de manière adéquate dans les situations importantes. Contrairement a l'amour de soi et, surtout, a la vision de soi, la confiance en soi n'est pas très difficile a identifier ; il suffit pour cela de fréquenter régulièrement une personne, d'observer comment elle se comporte dans des situations nouvelles ou imprévues.

Lorsqu'il ya un enjeu, ou si elle est soumise a des difficultés dans la réalisation de ce qu'elle a entrepris .La confiance en soi peut donc sembler moins fondamentale que l'amour de soi ou la vision de soi, dont elle serait une conséquence .C'est en partie vrais, mais son rôle nous semble primordial dans la mesure ou l'estime de soi a besoin pour se maintenir ou se développer :des petits succès au quotidien sont nécessaires a notre équilibre psychologique, tout comme la nourriture et l'oxygène le sont a notre équilibre psychologique, tout comme la nourriture et l'oxygène le sont a notre équilibre psychologique, tout comme la nourriture et l'oxygène d'un bon niveau de confiance en soi.(Ob-ct,p.19-21).

Le manque de la confiance de soi est la source de l'inhibition, hésitation et manque de persévérance.

Ces trois composante de l'estime de soi entretiennent généralement des liens d'interdépendance, l'amour de soi (se respecter quoi qu'il advienne, écouter ses besoins et ses aspirations) facilite incontestablement une vision positive de soi (croire en ses capacité, se

projeter dans l'avenir) qui, a son tour, influencé favorablement la confiance en soi (agir sans crainte excessive de l'échec et du jugement d'autrui).L'estime de soi n'est pas donnée une fois pour toute. Elle est une dimension mobile de notre personnalité .Plus ou moins haute, plus ou moins stable, elle a besoin d'être régulièrement alimentée .L'estime de soi correspond donc a la rencontre de ses trois composantes, chacune d'entre elles étant étroitement liées.

6-Les types de l'estime de soi

Nous rencontrons des personnes peu sûres d'elles, ne croyant pas a leurs possibilités. Compétence...ets .Mais aussi des personnes très a l'aise avec les autres, ambitieuses, positives ...etc.ces personnes ont une estime d'eux-mêmes basse ou haute. Mais, ce n'est la seule variable existante dans l'estime de soi stable ou instable. Il existe donc quatre grands types d'estime de soi :

6-1-Estime de soi basse et instable :

L'estime de soi est globalement basse .Cependant elle est très sensible aux succès et échec, elle augmentera rapidement en cas de réussite et diminuera aussi vite en situation d'échec

6-2-Estime de soi haute et instable :

L'estime de soi est globalement haute. Elle cependant diminuer lors de situations négatives. Les personnes s'en défendront alors fortement afin de retrouver leur niveau initial d'estime de soi.

7-Les principaux facteurs influençant l'estime de soi :

7-1-La perception des compétences propres :

Selon W .James(1890), l'estime de soi est déterminée par le rapport entre les résultats que nous obtenons et ceux que nous pensons pouvoir. Il est l'auteur de célèbre formule :

Il fait l'hypothèse que l'estime de soi ne dépend pas non seulement de la perception que les individus ont de leurs réussites et de leurs échecs mais également de leurs prétentions, c'est-à-dire leurs objectifs de réussite. Selon W .James, un individu n'aurait une forte estime de soi de lui-même que lorsqu'il atteint ou même dépasse ses réussites effectives alors il aura une faible estime de lui-même.

7-2-Les interactions sociales :

C .H.Cooley(1902) est le premier à avoir avancé l'hypothèse que l'estime de soi serait une construction social. Il stipule que tout au long de l'enfance et de l'adolescence, l'estime de soi se construit en partie par l'intériorisation des jugements des « autres significatifs »qui sont des personnes saillantes dans l'environnement de l'enfant comme les parents, les enseignants, les camarades de classe ou les amis proches .Il introduit ainsi la notion de « soi-miroir »(looking-glass self).Pour lui, l'autre significatif est un miroir social que l'individu regarde et dans le quel il détecte les opinions sur lui-même. Il postule que nous sommes ce que les autres pensent de notre apparence, de notre caractère, de nos capacités, de nos faits gestes.

7-3-L'environnement familial :

D.W.Winnicott(1958) cité S .Harter(1998) a particulièrement insisté sur le rôle des interactions mère-enfant dans le développement du soi. Une « mère suffisamment bonne ».C'est-à-dire qui répond rapidement et de manière appropriée aux besoins de l'enfant, favoriserait le développement d'une bonne estime de soi. C'est-à-dire qui répond rapidement

et de manière appropriée aux besoins de l'enfant, favoriserait le développement d'une bonne estime de soi.

7-4-Effet de l'âge : L'estime de soi diminuerait progressivement pendant la période de la préadolescence pour se stabiliser pendant la période de l'adolescence et finalement augmenter dès les premières années la vie de l'adulte.

8-Les caractéristiques de l'estime de soi :

➤ il est organisé ou structuré ; chaque individu organise ses différentes expériences selon des catégories : famille, amis, école .Travail ...

➤ Il est multidimensionnel : les visions que l'individu a de lui-même sont organisées ou structurées en différentes catégories, afin de faciliter le traitement de ces informations.

➤ Il est hiérarchique : le concept de soi se hierchise depuis les perceptions de nos conduites vers des inférences a propos de soi dans des sous-champs et des inférences a propos de soi dans différents domaines.

➤ Il est plus ou moins stable en fonction de son niveau dans la hiérarchie .

➤ Il est développemental : Lorsque l'individu se développe, de l'enfance à l'âge adulte, le concept d'estime de soi se différencie progressivement en de multiples composantes.

➤ Il présente un caractère descriptif et évaluatif ; les individus peuvent dans une même situation se décrire (« je suis un basketteur ») et s'évaluer eux-mêmes (« je suis un excellent joueur de basket »). Il est différencié ; en allant du sommet vers le bas de la hiérarchie, la structure devient progressivement différenciée.

9-Estime de soi a l'adolescence : Plusieurs recherches s'entendent pour dire qu'il ya une hausse de l'estime de soi générale chez les jeunes au cours de la seconde partie de l'adolescence. L'étude de M Carthy et hoge (1982), qui couvre cette fois une période plus large de l'adolescence (de 13 a 17 ans), arrive aux mêmes conclusions.

Cependant, les études portant sur la première partie de l'adolescence (de 11 a13 ans) n'offrent pas des résultats aussi clairs et constats .Si certains auteurs rapportent une stabilité de l'estime de soi générale des jeunes lors de la première partie de l'adolescence, d'autres font mention d'une hausse et d'autre encore d'une baisse graduelle de l'estime de soi générale au cours de cette période, et ce particulièrement chez les filles.

Certains auteurs précisent que cette diminution ne serait que temporaire, ne persistant donc pas au-delà des premières années du secondaire. Quant a elle, l'étude longitudinale de grande envergure de Block et Robins(1993),ou les participants ont été vus pour la première fois a 3 ans puis ensuite a 14 ,18 et 23 ans, a permis de faire ressortir des différences sexuelles dans la trajectoire développementale de l'estime de soi générale des jeunes

Les résultats ont ainsi indiqué que l'estime de soi des garçons tendait à augmenter entre 14 et 23 ans, alors que celle des filles diminuait au cours de cette période, et ce particulièrement entre 18 et 23 ans .Bariand et Bourcet(1994) suggèrent que les conflits de rôles plus importants pour les filles et leur prise de conscience des difficultés sociales d'accomplissement entre garçon et filles.

10-Les indicateurs d'une mauvaise et bonne estime de soi :

10-1-Mauvaise estime de soi :

10-1-1-Le défaut chronique de confiance en soi :

La personne ne se sent pas le droit de réussir, manque de respect et de considération envers son propre pouvoir créateur, elle survalorise les réalisations des autres et sous-estime ses succès en les attribuant, notamment à des causes fortuites.

10-1-2-Le pouvoir d'action limité :

Le manque de confiance en soi inhibe singulièrement le nécessaire passage à l'action, l'individu en défaut d'estime personnelle masque souvent son inertie de multiples projets, calculs et plans ne débouchant sur aucune caractéristique. De ce constat d'incapacité à agir la personne tire généralement argument pour justifier son inaction future le piège est total et la personne ne tarde pas à se poser en éternelle victime.

10-1-3-Le repli et la méfiance excessive :

Ne pas s'estimer à sa juste valeur, ne pas savoir connaître ses atouts et talents, provoque un repli sur soi incompatible avec les échanges extérieurs l'individu tourne en circuit fermé au lieu de s'enrichir des connaissances et des expériences des autres.

10-1-4-La crainte du changement :

C'est le critère le plus visible dans le comportement de l'individu à l'estime personnelle insuffisante, il juge inapte à tirer parti des aspects positifs inhérent à tout changement.

10-2-Bonne estime de soi :

10-2-1-La confiance en soi :

Croire en soi est le point de départ essentiel de toute stratégie efficace de développement personnelle.

10-2-2-L'ouverture aux autres :

Bâtir une bonne estime de soi et développer une forte assertivité, l'un des buts de l'estime de soi est créer des relations positives avec l'entourage personnel et professionnel.

10-2-3-Le pouvoir d'action :

La réflexion est absolument indispensable pour réussir mais en aucun cas elle ne doit se substituer à l'action.

10-2-3-4-La question positive du changement :De nombreuses recherches menées en laboratoire et sur le terrain tendent à renforcer l'opinion des cliniciens sur l'importance de l'estime de soi dans la vie personnelle et dans les rapports sociaux, les personnes qui ont une bonne estime de soi sont aussi susceptibles, plus que d'autres, d'assumer un rôle actif dans les groupes sociaux, et de s'exprimer librement et efficacement, plus libéré des doutes et de l'ambivalence, plus résistant aux menaces, plus dégagé de troubles mineurs de la personnalité.L'individu qui a une haute estime de soi assemble-t-il plus de facilités pour atteindre les buts personnels qu'il s'est fixés.(Cooper.S.1984.p.8).

11 -Les approches théoriques de l'estime de soi :

La notion de l'estime de soi a été sujet de nombreuses recherches en psychologie, d'ailleurs plusieurs approches se sont intéressées à l'explication de cette dernière ;

11-1-Approche analytique :

Au point de départ chez les psychanalystes, l'importance de la puberté et des transformations qu'elle entraîne .Pour les psychanalystes, les modifications physiologiques qu'elle provoque contribuent à bouleverser l'image du corps mais aussi coïncide avec le développement de « poussées pulsionnelles », la poussée du ca », le développement d'une sexualité nouvelle marquée par la sexualisation des rôles masculins et féminins.

L'adolescence à une dimension biologique, mais est aussi profondément par la façon dont les bouleversements biologique, sont vécus et déterminés par l'histoire propre a chaque sujet. Ce travail menace l'intégrité du moi difficilement élaboré par l'enfant. Il s'agit de faire peau neuve en dépassant les identifications à l'enfance. Le cheminement est d'autant plus difficile que les assises narcissiques sont défailantes, perturbées par l'éveil du désir, l'interrogation du masculin et du féminin, l'entrée dans la sexualisation .Ce sont autant de danger qui menacent l'intégrité déjà difficilement élaborée du Moi.

11-2-Approche psychosociale :

Cette approche psychosociale met l'accent sur l'individu et la façon dont les processus psychologique interpersonnels affectent la nature et les actions du soi.

Certaines recherches sur le soi en psychologie sociale D.Wagner et N.Vallacher(1980) sont le reflet de la diffusion de l'orientation sociale donnée a son étude par C.Colley et G .Mead .La psychologie sociale et la psychologie de la personnalité se localise sur l'étude de l'appréhension d'autrui, c'est-a-dire la façon dont un individu perçoit d'autres personnes.

La perception des personnes est une tradition de recherche bien établis en psychologie sociale, reposant sur des méthodes pour étudier la formation, l'impression, la mémoire des personnes, (Delphine. M, 1995, p.15).

➤ La perspective interactionniste de William James :

Le postulat de James est que l'estime de soi est en rapport entre ce que nous sommes (notre soi réel) et ce que nous sommes (notre soi réel) et ce que nous voudrions être (notre idéal de soi)

La théorie qui développer par James est un principe d'interprétation du vécu selon lequel le soi à la fois objet (soi-moi) et sujet (soi-je) de connaissance est un processus dynamique créateur d'émotions, de sentiments et d'actions.

Les caractéristiques fondamentales de sa théorie sont :

- L'hypothèse d'un concept de soi multidimensionnel et hiérarchique :
- l'existence d'un moi social
- La définition de l'estime /concept de soi en tant que rapport des réalisations sur les

aspirations et qui fonction de l'importance subjective d'une activité donnée (Famose J-P et Guérin F.2002, p16).

- C.H.Cooley et la théorie du « soi-miroir » :

Pour lui, les autrui significatifs constituent un miroir social que l'individu regarde et dans lequel il détecte leurs opinions sur lui-même. L'auteur prétend donc que nous sommes ce que les autres pensent de notre apparence, de notre caractère, de nos faits et gestes.

Cooley postule qu'autrui serait un miroir dans lequel nous nous percevons et que les jugements d'autrui sur nous seraient un tériorisés et créeraient les perceptions que nous seraient intériorisés et créeraient les perceptions que nous avons nous.

- La théorie de George Herbert Mead(1934) :

Il met l'accent sur l'interaction sociale qui se focalise tout particulièrement avec l'utilisation par celui qui parle et par l'auditeur. C'est a partir de la que l'individu développe l'habilité a apprendre le rôle de l'autre non seulement d'une personne spécifique mais des groupes auquel il appartient.

Sa recherche sur les enfants a reconnu deux stades dans la construction de soi : le rôle (imitation des adultes) et le jeu (intégration des règles sociales). (Ibid.p.18).

11-3-Approche psychoclinique :Très tôt la psychologie clinique à l'instar de S. Freud s'est intéressé a l'étude du soi a travers l'analyse des processus subjectifs et notamment des

mécanismes de défense du moi, le soi qui a longtemps été considéré comme un invariant humain, paraît soumis à des variations en fonction des contextes culturels (Ibid, p.14).

11-4-Approche cognitive du soi ;

Cette approche a pour principale caractéristique de considérer les processus mentaux comme une succession d'étapes, chacune d'entre elle étant consacrée à l'exécution d'une fonction particulière, d'une partie du traitement de l'information, les théoriciens du soi et de l'identité paraissent s'accorder sur le fait que le soi contiendrait une variété de représentations.

Ces derniers correspondent aux auto-évaluations positives et négatives de formes verbales, neuronales ou sensori-motrices, au sous forme d'image. La large adoption, ces dernières années pour décrire le soi, alimente l'hypothèse selon laquelle le soi est une structure de connaissance il devient clair que le soi peut influencer chaque aspect du traitement de l'information susceptible de concerner les individus (Ibid., p20 -21).

C'est notamment ce qui est mis en évidence par l'étude de P. Estébe, R. Ebstein et C. Gorgea qui porte sur deux communes de la région parisienne présentant des caractéristiques socioprofessionnelles comparables. À une image positive dans la première commune répond la revendication de la construction d'une stratégie d'insertion professionnelle. Au contraire dans la seconde à une image négative correspond l'affichage d'une impossibilité de choisir accompagné d'une image de soi fortement dévalorisée

10-4-L'approche humaniste :

- La théorie de Carl Rogers :

Le concept central de Rogers c'est le concept de soi, autrement dit l'organisation des perceptions et des expériences associées au « soi », au « moi » ou « je ». Le soi idéal représente également un concept important ; c'est le concept de soi que l'individu aimerait

atteindre .Rogers soutient également que les individus cherchent à maintenir leur cohérence et a conserver un état de congruence entre les perceptions du soi et l'expérience. Les expériences perçues comme menaçante pour le concept de soi peuvent néanmoins demeurer hors du champ de la conscience. (Pervin A et John O, 2005, p .161).

➤ Maslow Abraham :

L'un des pères de la perspective humaniste en psychologie a postulé que nous satisfaisons nos besoins dans un certain ordre ou selon une hiérarchie.

La hiérarchie des besoins de Maslow est un classement qui prend la forme d'une pyramide :selon cette théorie nous satisfaisons les premiers besoins avant les seconds .Nous devons donc les classer a un échelon inférieur de la pyramide avant de nous occuper des besoins du niveau supérieurs nous parvenons a un degré élevé mais que nos besoins fondamentaux tombent en souffrance, nous redescendons dans la hiérarchie. Maslow A, a classé cinq besoins : besoins physiologique, besoin de sécurité et de protection, besoin d'adaptation et d'amour, besoins d'actualisation de soi.

De nombreux psychologues se sont intéressés a ce qui peut être considéré comme fondamental pour qu'un être humain puisse non seulement survivre, mais vivre dans des conditions satisfaisantes et ont proposé d'appeler « besoin » ces « ingrédients »fondamentaux (Saint Paul J.1999, p.155).

Conclusion

Malgré les différenciations des conceptions théoriques sur la définition de concept de soi, qui demeure d'une manière générale tout ce qui spécifique à l'individu qui est bien organisé et indépendant de tous les sentiments et ses perceptions en vers lui même, et aussi sa perception de son image de corps qui influence sur sa personnalité.

L'estime conditionne notre croyance à être capable et certain d'atteindre nos objectifs et éclaire nos motivations.

L'estime de soi peut être aussi mise à mal par la difficulté d'appartenance au groupe. Certains adolescents n'arrivent pas à s'intégrer dans un groupe de pairs et en souffrent. L'estime de soi peut être aussi atteinte par des problèmes pré-existants (des difficultés liées au poids, des problèmes scolaires.).

L'estime de soi constitue sans aucun doute l'élément le plus important en ce qui a trait à la santé mentale et à l'équilibre psychologique d'un individu. En effet, il est indéniable qu'une faible perception de soi chez un jeune peut nuire grandement à son développement et à sa vie future. Voilà pourquoi les parents doivent se soucier que leur enfant se forge une perception de soi forte, solide et saine puisqu'elle s'avère l'assise du bonheur et de l'harmonie de la personne.

PARTIE PRATIQUE

Chapitre III : Cadre méthodologique

Chapitre I I I : Cadre méthodologique

Introduction

La méthodologie permet un bon usage des techniques d'investigation choisies, et une rigueur dans l'analyse des données recueillies.

Pour réaliser une recherche, il faut se baser sur une méthodologie bien déterminée, avoir un terrain de recherche, une population d'étude et des outils d'investigation.

Dans ce chapitre, on va présenter la pré-enquête, l'enquête, la méthode sur laquelle on s'est basées pour effectuer notre étude, ainsi que le terrain et la population d'étude, et les outils qu'on a utilisés.

1. La pré -enquête :

La pré-enquête est « la phase d'opérationnalisation de la recherche théorique .Elle consiste à définir des liens entre d'une part, les constructions théoriques : schéma théorique ou cadre conceptuel selon les cas. Et d'autre part, les faits observables à fin de mettre en place l'appareil d'observation ». (Chauchat .H, p.19).

La pré-enquête s'est déroulée entre le 12 Novembre jusqu'à le 15 Novembre 2014.

Le nombre de cas rencontrés est de 04 Adolescents scolarisés, âgés entre 12-16 ans sur le totale de 17 adolescents. J'ai procédé à des visites au sein de centre spécialisé de protection (C.C.P) de Tichy, ce qui m'a permis de me rapprocher des adolescents et d'observer sur le terrain les données théoriques et de construire un guide d'entretien.

2. L'enquête :

Les entretiens semi directif mené avec les adolescents en vue de recueillir des informations nécessaires pour notre étude. Ces entretiens se sont déroulés en cinq séances.

Après les entretiens, la passation de l'échelle a été programmée individuellement, hors des horaires des adolescents afin de ne pas contrarier leur travail scolaire, et de garder la confidentialité de l'examen.

J'ai utilisé la langue maternelle des adolescents.

3. La méthode utilisée :

La méthode clinique ; C'est une « méthode particulière de compréhension des conduites humaines qui vise à déterminer, à la fois, ce qu'il y a de typiquement et ce qu'il y a d'individuel chez un sujet, considéré comme un être aux prises avec une situation déterminée » (Norbert.S.2003, p58).

3. Présentation de lieu de l'étude :

L'étude a été faite au sein du centre spécialisé de protection de l'enfance de Tichy. Celui-ci est un établissement à caractère socio-éducatif sous tutelle de ministre de la solidarité nationale, de la famille et de communication algérienne à l'étranger.

Les objectifs du centre de placement spécialisé (CSP) sont:

- Assurer la stabilité de l'enfant et de l'adolescent dans son placement.
- Soutenir l'enfant et l'adolescent dans l'aménagement de ses relations
- Aider les parents à développer leur parentalité

Le C.S.P de tichy a pour mission d'accueillir et de prendre en charge en internat en vue de leur réintégration sociale des jeunes âgés de 09 a 21 ans, en danger moral ou ayant commis des infractions de la loi, ils sont admis sur ordonnance de placement d'un juge des mineurs.

3-1-Identification du C.S.P de Tichy :

3-1-2-Historique de l'établissement :

Le C.S.P a ouvert ses portes depuis 1958 sous l'appellation d'un centre social lors de la période de la colonisation.

Au lendemain de l'Indépendance, cet établissement a été reconverti en foyer d'accueil pour enfant de chouhadas et enfants nécessiteux.

En 1967, il a été transformé en Nadi Chabab et avait pour mission le rattrapage scolaire et la préformation professionnelle.

En 1974, une nouvelle mission lui été confiée à savoir sa reconversion en centre spécialisé de la protection de l'enfance.

3-1-3-Situation Géographique :

Le centre est situé a Tichy, distance de 18 KM a l'est de chef de Wilaya de Bejaia .Il est implanté au centre du village de tichy et a deux cent mètre de la plage. Il a une superficie environ 5382 M2, dont 1100 M2 de surface bâtie, et dune capacité accueilles de résistantes.

Le centre a ouvert ses portes en 1974.

3-1-4-Infrastructure :

Le C.S.P de Tichy à ré ouvert ses portes en date du 06 Octobre 2002, après une fermeture d'une durée année environ pour des travaux de réaménagement.

Actuellement l'établissement occupe un espace de 5382M2, dont 1100M2 de surface bâtie.

Il est composé de :

- Bloc d'hébergement :

Deux dortoirs lotis en box, d'une capacité de soixante(60) élevés.

1-Sanitaire ;

- Six douches
- Quatre toilettes.
- Dix lavabos.

2-Bloc de restauration :

- une cuisine
- un réfectoire
- un magasin d'alimentation générale
- U ne buanderie.

3-Bloc administratif sis au ré de chaussée: Il est composé de six bureaux.

4-Bloc pédagogique sis au 1^{ER} étage :

- Deux salles de cours
- Une bibliothèque
- un bureau du psychologue

4-Bloc des ateliers :

- Un atelier 'soudre' non fonctionnel.
- Sanitaires extérieurs.

5-Ancienne bâtisse (sert de service pédagogique) :

- Surveillance générale
- secrétariat

6-Bloc d'animation

- Une table de ping pongé
- Une salle de projection cinématographique dotée d'un téléviseur, parabole et des chaises.
- Une salle de musculation dotée de matériel de rééducation

7-Terrain omnisports

- Stade matico

9-Aires de jeux

- jardin

4. La population d'étude :

On ne peut connaître, en générale, les paramètres d'une population, on les estime à partir des observations faites sur un échantillon représentatif de cette population (Bloch, H et al, 2002, p .953).

La population d'étude est composé de 04 adolescents scolarisé, âgés entre 12-16 ans sur le totale de 17 adolescents. Le choix de cette population d'étude comme échantillon représentatif de la population mère car elle répard au thème d'étude intitulé « l'estime de soi chez les adolescents dans un centre de protection ».

4.1- Les critères de sélection :

Le choix des cas cliniques sur les quels s'est portée notre étude de recherche répend a quatre critères de base :

4.1-1-Les critères d'homogénéité retenus :

- **Les sujets :** Adolescents scolarisés dans un centre de protection.
- **L'âge :** Adolescents scolarisés (12_16ans)

4.1-2-Les critère d'exclusion:

- **Le sexe :** la variable sexe n'a pas été prise en considération, puisque notre population d'étude ne se porte pas seulement sur les hommes ou les femmes seulement.

4.1-3- Les caractéristiques de la population d'étude :

Cas	Sexe	Age	Niveau scolaire	Date de placement
Fahim	Masculin	13 ans	3eme année moyen	5-2-2013
Samir	Masculin	15ans	1année moyen	13-04-2007
Kamel	Masculin	15ans	1année moyen	11-8-2012
Naim	Masculin	16ans	1année moyen	1-12-2013

5. Les outils utilisés :

Les outils utilisés dans cette recherche, sont l'entretien semi-directif et l'échelle de Cooper Smith :

5.1-L'entretien clinique de recherche :

L'entretien de recherche n'a ni visée diagnostique ni visée thérapeutique .Mais il n'est pas pour autant dénué de but .Il correspond en fait a un plan de travail de la chercheure (Colette .C, p.118).

L'entretien clinique est une méthode de recherche privilégiée dans un grand nombre de disciplines des sciences humaines. Il peut faire partie des outils cliniques destinés à recueillir des données au cours de la procédure. Il peut éventuellement être utilisé seul ou bien être associé a un certain nombre de tests psychologiques, d'échelles clinique ou a l'observation directe avec les méthodes vidéo (Hervé B et al .1999, p .61).

L'entretien clinique est une méthode de production des données dans la recherche en psychologie clinique et aussi dans un grand nombre de disciplines dans le champ des sciences humaines et sociales. Il représente un outil indispensable pour avoir accès aux informations, croyances émotions, histoire personnelle, etc. (Chahraoui.K.H, et Benony.H .2003, p .141)

L'entretien clinique est une méthode de recherche privilégiée dans un grand nombre de disciplines des sciences humaines, notamment dans la psychologie clinique c'est le paradigme même du travail du clinicien, il fait partie de la méthode clinique, on peut le définir dans un premier lieu selon le petit robert comme l'action d'échange des paroles avec une ou plusieurs personne .Ainsi qu'il vise a appréhender et a comprendre le fonctionnement psychologique d'un sujet en se centrant sur son vécu et en mettant l'accent sur la relation .

5 .1-1- L'entretien semi-directif :

L'entretien semi-directif aborde assez librement une série de thème à partir d'une consigne large, permet de rendre compte de la dynamique des processus psychiques, le sujet pouvant organiser la dynamique de son discours comme il l'entend, tout en permettant une forme de standardisation (Cyssau. C.2003, p.102)

L'entretien semi-directif s'est fait suivant un guide d'entretien élaboré dans le but d'avoir des informations sur les adolescents, afin de tester les hypothèses.

5 .1-2-Le guide d'entretien :

L'entretien clinique de recherche est toujours associé a un guide d'entretien plus ou moins structuré ;il s'agit d'un ensemble organisé de fonction, d'opérateurs et d'indicateurs qui structure l'activité d'écoute et d'intervention de l'interviewer.(Blanchet .A ,1999 ,p.68).

Ce guide d'entretien semi-directive comprend cinq axes :

AXE n°1: Information générale sur le sujet : Cet axe nous permet de réunir les coordonnées du sujet.

AXE n°2 : Santé actuelle du sujet. : Le but de cet axe est de savoir si le sujet ne présente pas un retard de croissance et de développement psychomoteur, de langage ou cognitif.

AXE n°3 : Les informations concernant les relations familiales et sociales des adolescents : Le but de cet axe est de savoir si le sujet est impliqué dans les différents groupes.

AXE n°4 : le vécu du sujet au centre d'accueil : Le but de cet axe est de comprendre le mode existentiel du sujet dans le centre.

AXEn°5: Les informations concernant l'estime de soi et le vécu psychologique :

Le but de cet axe est d'avoir une évaluation sur la nature de l'estime de soi chez les adolescents placés dans un centre de protection.

5.2-L'échelle de l'estime de soi de Cooper Smith :

5.2-1-Définition de l'inventaire de l'estime de soi :

Selon C. Smith, l'inventaire a été élaboré pour fournir une mesure fidèle et valide de l'estime de soi, dans les domaines sociaux, Familiaux et scolaire. L'estime de soi serait importante dans la réussite scolaire et professionnelle et à ce titre, le questionnaire est utilisé en orientation scolaire ou professionnelle.

5.2-2-Description de l'inventaire d'estime de soi :

L'inventaire d'estime de soi a été construit pour mesurer les attitudes évolutives envers soi-même dans les domaines sociaux, familiaux, personnels et professionnel(ou scolaire).Une échelle de mensonge, a été ajoutée. (Cooper .S, 1984, p .9).

La forme scolaire a été élaborée au cours d'une étude vaste sur les origines, les implications et les co-relations de l'estime

L'inventaire a reçu plusieurs versions au cours du temps .Actuellement, les deux formes les plus connues sont la forme scolaire pour les enfants et adolescents, et la forme adulte.

Les deux formes comprennent 58 Items décrivant des sentiments, des opinions aux quelles le sujet doit répondre en cochant « me ressemble » ou me ressemble pas ».

Une grille de correction facilite l'obtention des scores aux différentes échelles la version anglaise forme scolaire a été étudiée sur plus de 7000 enfants.

L'intérêt de ce questionnaire est de donner une estime de soi globale associée a « des estimes de soi » dans le domaine social, familial et scolaire.

Cette échelle, est constituée de 58 items dont 24 positifs et 34 négatifs.

Tableau N°1 : présentation des items positif et négatifs de l'inventaire de Cooper Smith.

Items Positifs	1-4-5-9-14-19-20-26-27-28-29-32-33-37-38-39-41-42-43-47-50-53-58
Items Négatifs	2-3-6-7-10-11-12-13-15-16-17-18-21-22-23-24-25-30-31-34-35-36-40-44-45-46-48-49-51-52-54-55-56-57 :

Source : Inventaire d'estime de soi de Cooper Smith S.

Tableau N°2 : la forme scolaire de l'inventaire de Cooper Smith

L'inventaire de Cooper Smith forme scolaire, l'échelle comprend au totale 58 items la forme définitive se compose de ;

Echelle générale	1-3-4-10-12-13-15-18-19-24-25-27-30-31-34-35-39-43-47-48-51-55-56-57
Echelle sociale	5-8-14-21-28-40-49-52
Echelle familiale	6-9-11-16-20-22-29-44
Echelle scolaire	2-17-23-33-37-42-46-54
Echelle de mensonge	26-32-36-41-45-50-53-58

Source : inventaire d'estime de soi de Cooper Smith.

Les notes aux différents sous échelles, ainsi que la totale, permettent d'apprécier dans quel domaine et dans quelle mesure les sujets ont une image positive d'eux même. (Cooper .S 1984, p.10).Les notes de l'échelle de mensonge ne rentrent pas dans la note totale.

5 .2-3-Le mode d'administration :

L'administration du S.E.I (Inventaire d'estime de soi) peut être individuelle ou Collective, au cours de l'administration, il est préférable que l'examineur s'abstienne de tout commentaire ou explication. L'emploi du terme « estime de soi » doit être évité. (Ibid. p .10-11).

5 .2-4-Les consigne d'administration ;

Quant une phrase vous semblera exprimer votre façon habituelle de penser ou de réagir, vous ferez une croix dans la case de colonne intitulée « Ne me ressemble »

5 .2-5-Le temps de passation :

Le temps de passation dure environ dix minutes.

5 .2-6-L'analyse de l'inventaire de Cooper Smith :

➤ La correction de l'échelle d'estime de soi :

La correction des résultats de l'échelle d'estime de soi se fait grâce a la grille suivant ;

Tableau n°06 : la grille de correction de l'inventaire de Cooper Smith.

Composantes	Item	réponses	Note
Estime de soi générale	positif 1-4-19-27-38-39- 43-47	Me ressemble	1
		Ne me ressemble pas	0
	négatif 3-7-10-12-13-15- 18-24-25-30-31-	Me ressemble	1
		Ne me ressemble	1

		34-35-48-51-55- 56-57-	pas	
Estime de soi sociale	positif	5-8-14-28	Me ressemble	1
			Ne me ressemble pas	0
	négatif	21-40-49-52	Me ressemble	0
			Ne me ressemble pas	1
Estime de soi familiale	positif	9-20-29	Me ressemble	1
			Ne me ressemble pas	0
	Négatif	6-11-16-22-44	Me ressemble	0
			Ne me ressemble pas	1
Estime de soi scolaire	Positif	33-37-42	Me ressemble	1
	Négatif	2-17-23-46-54	Ne me ressemble pas	0
Echelle de mensonge	Positif	26-32-41-50-53- 58		
	Négatif	36-45		

Source : inventaire d'estime de soi. Copert Smith

➤ **La cotation :**

La cotation de l'échelle d'estime de soi se fait selon une grille de correction présentée dans l'inventaire d'estime de soi de Cooper Smith, on comptant « 1 point » par croix

Apparaissant à travers les repères. Les 5 notes obtenues ; générale ; familiale, sociale, scolaire et mensonge, seront inscrites sur la feuille de réponse. La note totale d'estime de soi s'obtient en sommant les notes aux 4 échelles générales, sociales, familiales et scolaire et mensonge, seront inscrites sur la feuille de réponse. La note totale d'estime de soi s'obtient en sommant les notes aux 4 échelles générales, sociales, sociales, familiales et scolaires. La note de mensonge n'entre pas dans le totale. La note maximum est de « 26 » pour l'échelle générale et de « 8 » pour les autres échelles elle est de « 50 » pour la note totale d'estime de soi (Ibid,p .12).

➤ **Classement et interprétation :**

À l'obtention de notes totales de l'estime de soi et aussi les notes totales de l'échelle de mensonge.

L'interprétation des résultats obtenue dans la correction est basée sur ses deux tableaux, le premier est celui du niveau total d'estime de soi classé par ordre en « 5 » classes, et le deuxième concernant les valeurs caractéristiques des échelles : générale, sociale, familiale, scolaire, et mensonge, le troisième le niveau d'estime de soi.

Tableau n°04 : Les classes de niveaux d'estime de soi.

classes	Limites des classes	Niveau d'estime de soi
1	=18	Très bas
2	19 à 30	Bas

3	31 à 38	moyen
4	39 à 45	Elevé
5	46 à 50	Très élevé

Tableau 05 : valeurs et caractéristiques des sous échelles

Echelles	Générale	Familial	sociale	Scolaire	Totale	Mensonge
Moyenne	18-46	4.92	5.67	4.12	33.35	2 ,28

Source ; Inventaire d'estime de soi Cooper Smith

Dans ce tableau il y'aura une possibilité de classer les notes totales d'estime de soi selon « 05 classe ».La classe première (=18) c'est la note minimale qui indique un niveau d'estime de soi très bas, la seconde (19 a 30) indique un niveau d'estime de soi bas .C'est deux classes désigne ceux qui ont une évaluation négative d'eux même

Ensuite la troisième classe (31-38) considérée comme un niveau moyen d'estime de soi, c'est un indicateur d'une évaluation positive de soi.

La quatrième indique un niveau d'estime de soi élevé (39 a 45) .Enfin la dernière classe (46 a 50), qui englobe des sujets ayant un niveau d'estime de soi très élevé, elle est considérée comme une note maximale. (Ibid, p.13).

Une note élevée à l'échelle de mensonge peut indiquer une attitude défensive vis-à-vis de l'échelle ou un désir manifeste de donner une bonne image de soi donc, l'interprétation de la note totale d'estime de soi devra être modulée selon le résultat obtenu dans l'échelle de mensonge (Ibid, p .14).

Conclusion :

Afin d'évaluer l'estime de soi des adolescents dans un statut de protection, on a effectué un stage pratique dans un cadre clinique, dont on a utilisé la méthode clinique qui correspond aux objectifs de notre recherche ainsi que deux outils d'investigation, l'entretien semi directif de et l'échelle d'estime de soi de Cooper Smith.

Chapitre IX : Présentation, analyse et discussion des résultats

Chapitre IX : Présentation, analyse et discussion des résultats

Introduction

Ce chapitre comporte la présentation, analyse des résultats à travers l'entretien semi-directive et l'échelle de Cooper Smith proposé aux cas étudiés. Puis on discutera des résultats par apport à nos hypothèses, et par apport a notre support théorique.

1 .Présentation, analyse des résultats :

1.1. Prestation de cas « Fahim » :

Jeune adolescent âgé de 15ans (13/02/1999).Il est l'ainé d'une fratrie composée de cinq demi-frères .Issu d'une famille d'un niveau socio-économique moyen. Ses parents sont divorcés. Placé dans le centre d'accueil depuis février 2013. Il passe ses vacances chez son père. Fahim est scolarisé en troisième année moyen. Cause du placement : danger moral.

Fahim s'est présenté timidement et calme pendant l'entretien, il présent une pauvreté de discoure et parle avec une voix basse.

1 .2.Analyse de l'entretien :

➤ Information générale sur le sujet

Fahim nous a informés en donnant son nom, prénom, son âge et son niveau scolaire (Prénom : Fahim .Age : 15 ans. Sexe : masculin. Fratrie : cinq frères. Niveau scolaire : 3 eme année moyen. Niveau socio-économique : moyen)

➤ **Santé actuelle du sujet :**

Fahim n'a pas de problème de santé remarquable à signaler. Il nous a informés qu'il allait parfaitement bien, et qu'il ne ressentait aucun malaise ou une difficulté physique. Il dort bien, et ne trouve pas de difficultés à endormir.

➤ **Les informations concernant les relations familiales et sociales des adolescents :**

Fahim nous a parlé de sa famille, il déclare que ses parents sont divorcés. Quant à ses frères, il dit : « je suis l'aîné de cinq frères, deux garçons et trois filles ».

D'après ses dires, Fahim a vécu dans un environnement familial perturbé, plein de conflits, parents divorcés. Face à cette situation déficitaire, il a quitté l'environnement familial pour se placer dans un centre de protection.

Sur le plan relationnel, Fahim a de bonnes relations avec ses pairs, que ce soit avec les camarades du centre ou à l'école. Mais c'est un jeune qui aime s'isoler la plus part du temps et aime pas les activités collectives.

➤ **le vécu du sujet au centre d'accueil :**

Fahim ne se plaît pas dans le centre d'accueil. Il accorde un sentiment égal à tous ses amis.

Face à ses difficultés, il préfère tout confier au psychologue de centre.

➤ **Les informations concernant l'estime de soi et le vécu psychologique :**

Au cours de l'entretien, Fahim a développé un sentiment de dévalorisation. Chose qui est apparente dans ses comportements d'isolement par rapport à ses camarades et l'incapacité d'incomplir des tâches.

Fahim vit dans un état d'anxiété, sentiment d'insécurité du a l'absence des parents, la plus part de temp, manque de confiance. Mais cela ne lui empêche pas d'accomplir des taches. Fahim est satisfait de son corp, mais il n'est pas fier de lui.

1.3. L'analyse de l'échelle d'estime de soi de Cooper Smith :

Tableau 1 : Présentation des résultats de l'échelle de Cooper Smith

Echelles	Générale	Sociale	Familiale	Scolaire	Totale	Mensonge
Résultats	17	6	7	7	37	3

On a obtenu(37) points de la note totale qui est de (50) points. L'adolescent présent un niveau moyen d'estime de soi.

A partir du tableau ci-dessus, on a obtenu dans les sous échelles les résultats suivants :

➤ L'échelle générale :

On a obtenu une note de « 17 » sur « 26 » points qui est la note maximale ,ce qui témoigne chez Fahim un manque de confiance en soi, il a répondu en cochant la case « me ressemble », « j'ai une mauvaise opinion de moi-même » et la case « je mets longtemps a m'habituer a quelque chose de nouveau »et « c'est très dur d'être moi ».

➤ L'échelle sociale :

On a obtenu la note de (6) points sur (08) points de la note maximale, Fahim à de mauvaises relations avec son entourage social en cochant la case « me ressemble » ,«La plupart des gens sont mieux aimés que moi » et « Les autres viennent souvent m'embêter ».

➤ **L'échelle familiale :**

On a obtenue une note de (07) sur (08) points de la note maximale, ce qui marque un climat familial d'instabilité en cochant la case « me ressemble », « personne ne fait beaucoup attention a moi a la maison ».

➤ **L'échelle scolaire :**

On a obtenu une note de (7) sur (8) points de la note maximale, supérieur à la moyen (4,12) en cochant la case « me ressemble », « Il m'est très difficile de prendre la parole en classe ».

➤ **L'échelle de mensonge :**

On a obtenu une note de (3) points inferieur a la moyenne(3,22) ce qui indique une attitude non défensive vis-à-vis du l'échelle de coper Smith.

Synthèse de cas : Au cours de l'entretien, l'estime de soi d'après l'entretien se manifeste par un sentiment de dévalorisation et présente un manque de confiance en soi.

La cohésion entre les résultats obtenus dans l'entretien, et celle du l'échelle d'évaluation d'estime de soi montre un niveau d'estime de soi moyen, comme il est indiqué dans l'inventaire d'estime de soi de coper Smith (31a38) désigne un niveau moyen d'estime de soi.

1 .2 .Prestation de cas « Samir» :

Jeune adolescent âgé de 13ans. Issu d'une famille d'un niveau socio-économique moyen.son père est décidé. Placé dans le centre d'accueil depuis février 2007. Il passe ses vacances chez sa mère. Samir est scolarisé en première année moyen. Cause du placement : danger moral.

Samir s'est présenté un peu timide durant l'entretien, calme et sans ambiguïté.

1.2.1. Analyse de l'entretien :

➤ Information générale sur le sujet

Samir nous a informés en donnant son nom, prénom, son âge et son niveau scolaire (Prénom : Samir .Age : 13 ans. Sexe : masculin. Fratrie : 2 frères. Niveau scolaire : 1 eme année moyen. Niveau socio-économique : moyen)

➤ Santé actuelle du sujet :

Sur le plan de la santé physique et psychologique, Samir n'a pas de problème de santé remarquable à signaler a par les problèmes de sommeil et des douleurs en niveau de pied gauche.

➤ Les informations concernant les relations familiales et sociales des adolescents :

Samir nous a parler de sa famille, son père est décédé après longue maladie. Quand à ses frères, il dit : « je suis l'ainé de deux frères ».

Samir a vécu dans un environnement familial perturbé, plain de conflits, face a cette situation déficil, il a quitté l'environnement familial pour se placer dans un centre de protection.

L'investissement de la vie relationnelle de Samir au sien de sa famille est mauvaise notamment avec sa mère et ses frères.

Samir à des amis au centre et à l'école. Ses relations sociales sont bonnes, ce ci est remarqué dans sa participation aux activités du centre.

➤ **le vécu du sujet au centre d'accueil :**

Samir ne se plait pas dans le centre d'accueil. Quant aux activités et passions du sujet, il aime les activités collectives surtout le foot. Il accorde un sentiment égal à tous ses amis et n'a pas de difficultés de communication avec les éducateurs. Face à ses difficultés, il dit qu'il préfère tout confier au psychologue de centre.

➤ **Les informations concernant l'estime de soi et le vécu psychologique :**

Au cours de l'entretien, Samir déclare qu'il est satisfait de son état physique et a l'air qu'il n'est pas fier de lui et développe un sentiment de dévalorisation.

Samir a l'impression d'être sous-estimé et vit dans un état d'anxiété, sentiment d'insécurité due à l'absence de sa famille.

1.2.3. L'analyse de l'échelle d'estime de soi de Cooper Smith :

Tableau 1 : Présentation des résultats de l'échelle de Cooper Smith

Echelles	Générale	Sociale	Familiale	Scolaire	Totale	Mensonge
Résultats	15	6	4	3	28	4

On a obtenu (28) points de la note totale qui est de (50) points. L'adolescent présente un niveau bas d'estime de soi.

A partir du tableau ci-dessus, on a obtenu dans les sous-échelles les résultats suivants :

➤ **L'échelle générale :**

On a obtenu une note de « 15 » sur « 26 » points qui est la note maximale ,ce qui témoigne chez Fahim un manque de confiance en soi, il a répondu en cochant la case « me ressemble »,« je mets longtemps a m'habituer a quelque chose de nouveau ».

➤ **L'échelle sociale :**

On a obtenu la note de (6) points sur (08) points de la note maximale, Fahim à de mauvaises relations avec son entourage social suite a ses déclarations «La plupart des gens sont mieux aimés que moi »et « les autres viennent souvent m'embêter ».

➤ **L'échelle familiale :**

On a obtenue une note de (04) sur (08) points de la note maximale. Il a montré qu'il vit dans un environnement favorable au sein de sa famille, en cochant la case « mes parents me comprennent » et la case «mes parents et moi passons de bons moments ensemble ».

➤ **L'échelle scolaire :**

On a obtenu une note de (3) sur (8) points de la note maximale, inférieur à la moyen (4,12),ce qui signifie que le sujet a du mal a s'intégrer dans le milieu scolaire, en cochant la case «En classe, je ne réus si pas bien que je voudrais » par me ressemble et a la case « je suis fier de mes résultats scolaires » par me ressemble pas.

➤ **L'échelle de mensonge :**

On a obtenu une note de (4) points sur 8 ce qui indique une attitude non défensive vis-à-vis du l'échelle de coper Smith.

Synthèse de cas : Au cours de l'entretien, Samir déclare qu'il n'a pas fière de lui et développe un sentiment de dévalorisation.

La cohésion entre les résultats obtenus dans l'entretien, et celle de l'échelle d'évaluation d'estime de soi montre un niveau d'estime de soi bas, comme il est indiqué dans l'inventaire d'estime de soi de Cooper Smith (19a30) désigne un niveau bas d'estime de soi.

1.3 .Prestation de cas « Kamel» :

Kamel, jeune adolescent âgé de 16ans, il est l'aîné d'une fratrie composée de deux demi frères. Son père est décédé. Issu d'une famille d'un niveau socio-économique moyen. Placé dans le centre d'accueil depuis décembre 2013. Il passe ses vacances chez sa mère. Kamel est scolarisé en première année moyen. Cause du placement : danger moral.

Durant l'entretien, Kamel s'est montré timide et calme, il est s'est mis d'accord pour l'entretien, après avoir eu son consentement.

1.2. Analyse de l'entretien :

➤ Information générale sur le sujet

Kamel nous a informés en donnant son nom, prénom, son âge et son niveau scolaire (Prénom : Kamel .Age : 16 ans. Sexe : masculin. Fratrie : 2 frères. Niveau scolaire : 1 eme année moyen. Niveau socio-économique : moyen)

➤ Santé actuelle du sujet :

Kamel n'a pas de problème de santé remarquable à signaler a par des gripes de temps a autre.

➤ **Les informations concernant les relations familiales et sociales de l'adolescent :**

Kamel nous a parlé de sa famille, selon ses dires « mon père est décédé après longue maladie et j'ai pas de bonne relation avec ma mère ». Quand à ses frères, il déclare qu'il a deux demi frères.

La qualité de la vie relationnelle familiale est marquée par un déséquilibre, Kamel a vécu dans un environnement familial plein de conflits, face à cette situation déficil, il a quitté l'environnement familial pour se placer dans un centre de protection.

La qualité de la vie relationnelle social de Kamel est défavorable, Kamel a des relations très limité avec ses pairs au centre et à l'école, et il aime des activités collectives.

➤ **le vécu du sujet au centre d'accueil :**

Kamel aime les activités collectives. Il n'a pas de difficultés de communication avec les éducateurs. Face à ses difficultés, il déclare qu'il préfère tout confier au psychologue de centre. Les pratiques dans le centre qu'il aime sont les sorties et jeux.

➤ **Les informations concernant l'estime de soi et le vécu psychologique :**

Au cours de l'entretien, Kamel a l'impression d'être sous estimé, selon ses dires ; « il ya, en moi, des tas de choses que je changerais, si je le pouvais ». Il déclare aussi « Je ne suis pas fière de moi et de mon corp, je me sens petit de taille par apport à d'autres adolescents ».

1.3. L'analyse de l'échelle d'estime de soi de Cooper Smith :

Tableau 1 : Présentation des résultats de l'échelle de Cooper Smith

Echelles	Générale	Sociale	Familiale	Scolaire	Totale	Mensonge
Résultats	12	0	4	6	22	3

On a obtenu(22) points de la note totale qui est de (50) points. L'adolescent présent un niveau bas d'estime de soi.

A partir du tableau ci-dessus, on a obtenu dans les sous échelles les résultats suivants :

➤ **L'échelle générale :**

On a obtenu une note de « 12 » sur « 26 » points qui est la note maximale ,ce qui témoigne chez Kamel un manque de confiance en soi, il a répondu en cochant les cases « me ressemble »,« je mets longtemps a m'habituer a quelque chose de nouveau », « Il m'est très difficile de prendre la parole en classe », « c'est très dure d'être moi ».

➤ **L'échelle sociale :**

On a obtenu la note de (0) points sur (08) points de la note maximale, ce qui témoigne un déséquilibre dans les relations sociale en cachant les cases « me ressemble pas », «j'ai une influence sur les autres », « je suis mal a l'aise dans mes relations avec les autres personnes» .

➤ **L'échelle familiale :**

On a obtenue une note de (04) sur (08) points de la note maximale, ce qui témoigne un environnement favorable au sein de sa famille, en cochant les cases « me ressemble pas »

« mes parents me comprennent », « En générale mes parents sont très attentifs à ce que je ressens ».

➤ **L'échelle scolaire :**

On a obtenu une note de (6) sur (8) points de la note maximale, supérieur à la moyen (4,12), ce qui signifie que l'adolescent s'intègre pas dans le milieu scolaire, en cochant les cases « me ressemble », « En classe, je me laisse souvent mal a laise en classe », « En classe, je me laisse souvent découragé ». « Il mes très difficile de prendre la parole en classe ».

➤ **L'échelle de mensonge :**

On a obtenu une note de (3) points sur 8 ce qui indique une attitude non défensive vis-à-vis du l'échelle de coper Smith.

Synthèse de cas : Au cours de l'entretien, Kamel a l'impression d'être sous estimé, il déclare qu'il na pas fière de lui et développe un sentiment de dévalorisation.

La cohésion entre les résultats obtenus dans l'entretien, et celle du l'échelle d'évaluation d'estime de soi montre un niveau d'estime de soi bas, comme il est indiqué dans l'inventaire d'estime de soi de coper Smith (19a30) désigne un niveau bas d'estime de soi.

1 .4.Prestation de cas « Naim » :

Naim, jeune adolescent âgé de 15ans .Issu d'une famille d'un niveau socio-économique moyen. Ses parents sont divorcés. Placé dans le centre d'accueil depuis out 2012.Naim est scolarisé en 1 année moyenne. Cause du placement : danger moral.

Naim s'est montré a l'aise et coopérative pendant l'entretien, il s'est mis d'accord pour communiquer.

1.4.1. Analyse de l'entretien :

➤ Information générale sur le sujet

Le sujet nous a informés en donnant son nom, prénom, son âge et son niveau scolaire (Prénom : Naim .Age : 15 ans. Sexe : masculin. Fratrie : 1 frère. Niveau scolaire : 1eme année moyen. Niveau socio-économique : moyen)

➤ Santé actuelle du sujet :

Naim ne trouve pas de difficultés à endormir. Il na pas de problème de santé remarquable a signaler sauf des gripes d'un temp a un autre et ne ressentait aucune difficulté physique.

➤ Les informations concernant les relations familiales et sociales des adolescents :

Naim déclare qu'il a un frère et ses parents sont divorcés. D'après ses dires, Naim à des relations instables avec la mère et le père car ils sont divorcés .Face a cette situation déficil, il a quitté l'environnement familial pour se placer dans un centre de protection.

Sur le plan relationnel, Naim à des relations très limité avec ses pairs, que se soit avec les camarades du centre ou à l'école.Naim n'aime pas les activités collectives.

➤ le vécu du sujet au centre d'accueil :

Naim ne se plait pas dans le centre d'accueil et concernant ses pratiques, il préfère les jeux et les sorties .Il préfère tout confier au psychologue de centre en cas de difficulté et communique pas beaucoup avec les éducateurs.

➤ **Les informations concernant l'estime de soi et le vécu psychologique :**

Durant l'entretien, Naim a développé un sentiment de dévalorisation. Il présente un sentiment d'insécurité due à l'absence des parents. Mais cela ne lui empêche pas d'accomplir des tâches. Fahim est satisfait pas de son corp et il n'est pas fier de lui.

1.3 .L'analyse de l'échelle d'estime de soi de Cooper Smith :

Tableau 1 : Présentation des résultats de l'échelle de Cooper Smith

Echelles	Générale	Sociale	Familiale	Scolaire	Totale	Mensonge
Résultats	11	1	2	5	19	4

On a obtenu(22) points de la note totale qui est de (50) points. L'adolescent présent un niveau bas d'estime de soi.

A partir du tableau ci-dessus, on a obtenu dans les sous échelles les résultats suivants :

➤ **L'échelle générale :**

On a obtenu une note de « 11»sur « 26 » points qui est la note maximale ,ce qui témoigne chez Naim un manque de confiance en soi, en cochant les cases « me ressemble », « Je trouve que j'ai un physique moins agréable que la plupart des gens.« j'ai une mauvaise opinion de moi-même » .

➤ **L'échelle sociale :**

On a obtenu la note de (1) points sur (08) points de la note maximale, Naim a des problèmes interpersonnelle en cachant aucune case.

➤ **L'échelle familiale :**

On a obtenue une note de (04) sur (08) points de la note maximale, ce qui marque un climat familial moyen stable en cochant la case « me ressemble », « j'ai souvent l'impression d'être harcelé par mes parents », « mes parents me comprennent », « mes parents et moi passons de bons moment ensemble ».

➤ **L'échelle scolaire :**

On a obtenu une note de (5) sur (8) points de la note maximale, supérieur à la moyen (4,12) en cochant la case « me ressemble », « Il m'est très difficile de prendre la parole en classe ». « Je me sens souvent mal à l'aise en classe », « En class, je me laisse souvent décourager ».

➤ **L'échelle de mensonge :**

On a obtenu une note de (4) points inférieur à la moyenne(3,22) ce qui indique une attitude non défensive vis-à-vis de l'échelle de Coper Smith.

Synthèse de cas : Au cours de l'entretien, Naim a l'impression d'être sous estimé, il développe un sentiment de dévalorisation.

La cohésion entre les résultats obtenus dans l'entretien, et celle de l'échelle d'évaluation d'estime de soi montre un niveau d'estime de soi moyen, comme il est indiqué dans l'inventaire d'estime de soi de Coper Smith (19a30) désigne un niveau bas d'estime de soi.

2. Discussion des résultats :

Les cas	L'entretien	Echelle Générale	Echelle Sociale	Echelle Familiale	Echelle Scolaire	Total	Echelle de Mensonge
Fahim	l'estime de soi d'après l'entretien se manifeste par un sentiment de dévalorisation et présente un manque de confiance en soi.	17/26 points	6/8 points	7/8 points	7/8 points	37 Points	3/8 points
Samir	Durant l'entretien, Samir a l'impression d'être sous estimé et vit dans un état d'anxiété, sentiment d'insécurité du a l'absence de sa famille.	15/26 points	6/8 points	4/8 points	3/8 points	28 Points	4/8 points
Kamel	Au cours de l'entretien, Kamel a l'impression d'être sous estimé, il déclare qu'il na pas fière de lui et développe un sentiment de dévalorisation.	12/26 points	0/8 points	4/8 points	6/8 points	22 points	3/8 points
Naim	Au cours de l'entretien, Naim a l'impression d'être sous estimé, il développe un sentiment de dévalorisation.	11/26 points	1/8 points	2/8 points	5/8 points	19 points	4/8 points

18 points :un niveau d'estime de soi très bas.(19a30)points :un niveau d'estime de soi bas.(31 a 38) points : un niveau d'estime de soi moyen.(39 a 45) points :un niveau d'estime de soi élevé.(46 a 50) points : un niveau d'estime de soi très élevé.

L'hypothèse partielle stimule que l'estime de soi chez les adolescents scolarisé âgé entre 12 et 13ans dans un centre spécialisé de protection de tichy (C.S.P) est bas.

Effectivement, les quatre cas ont confirmé mon hypothèse sauf le premier cas ou l'estime de soi est moyen ;

- Dans le cas du Fahim : l'estime de soi d'après l'entretien se manifeste par un sentiment de dévalorisation et présente un manque de confiance en soi.

La cohésion entre les résultats obtenus dans l'entretien et celle de l'échelle d'évaluation d'estime de soi montre un niveau d'estime de soi bas a (37) points qui signifie un niveau moyen d'estime de soi tel qu'il est indiqué a l'inventaire de Cooper Smith (31 à 38) moyen d'estime de soi .

➤ Dans le cas de Samir : Durant l'entretien, Samir a l'impression d'être sous estimé et vit dans un état d'anxiété, sentiment d'insécurité du a l'absence de sa famille.

La concordance entre les résultats obtenus dans l'entretien et celle de l'échelle d'évaluation d'estime de soi montre un niveau d'estime de soi bas estimé a (22), comme il est indiqué dans l'inventaire d'estime de soi de coper Smith (19a30) désigne un niveau bas d'estime de soi.

➤ Dans le cas du Kamel : Au cours de l'entretien, Kamel a l'impression d'être sous estimé, il déclare qu'il na pas fière de lui et développe un sentiment de dévalorisation

La cohésion entre les résultats obtenus dans l'entretien et celle de l'échelle d'évaluation d'estime de soi montre un niveau d'estime de soi bas a (19), comme il est indiqué dans l'inventaire d'estime de soi de coper Smith (19a30) désigne un niveau bas d'estime de soi.

➤ Dans le cas du Naim : Au cours de l'entretien, Naim a l'impression d'être sous estimé, il développe un sentiment de dévalorisation.

La cohésion entre les résultats obtenus dans l'entretien et celle de l'échelle d'évaluation d'estime de soi montre un niveau d'estime de soi bas a (16), comme il est indiqué dans l'inventaire d'estime de soi de coper Smith (19a30) désigne un niveau bas d'estime de soi.

Les résultats obtenus de cette analyse ont confirmés l'hypothèse partielle par apport à cette population d'étude dont le niveau d'estime de soi est bas sauf dans le premier cas.

➤ La personne qui a une faible estime de soi, est une personne qui ne peut pas défendre ses besoins et ses intérêts.

➤ Les adolescents ayant une faible estime d'eux-mêmes présentaient des difficultés à se faire des amis, à travaillé avec les autres, à se sentir à l'aise dans un groupe et à assumer des responsabilités.

➤ Une estime de soi élevée est associée à des comportements plus adaptés et plus positifs tels que la confiance en soi, l'anticipation positive de l'avenir, la recherche du soutien social, la confrontation active à la difficulté, la réussite scolaire.

➤ la personne victime d'une pauvre estime de soi est paralysée par la possibilité d'erreurs et d'échecs, portée à se critiquer d'une façon sévère, parfois même blessabilité d'erreurs et d'échecs, portée à se critiquer d'une façon sévère ,parfois même blessante.

CONCLUSION

Conclusion :

Mon thème de l'étude est sur «l'estime de soi chez les adolescents scolarisés, âgés entre 12 et 16 dans un centre spécialisé de protection de l'enfance (C.S.P) de tichy.

La question essentielle de ce travail est la suivante : Quelle est la nature de l'estime de soi chez les adolescents scolarisés , âgés entre 12 et 16 dans un centre spécialisé de protection de l'enfance (C.S.P) de tichy.

Pour aboutir a une réponse, on opté pour une étude de quatre cas qui fait partie de la méthode clinique. La vérification se fera par une échelle de Coper smith. .

Les résultats de l'échelle de Coper smith administré pour quatre cas, dans le cadre d'une étude clinique, ont permis de confirmés mon hypothèse partielle dont l'estime de soi chez les adolescents scolarisé , âgé entre 12 et 16 dans un centre spécialisé de protection de l'enfance (C.S.P) de tichy est bas.

A cette étude, je peux déplorer quelques limites .Les résultats obtenus ne peuvent pas être généralisés. Le recueil des données est vaste, mais il est impossible de retenir l'ensemble des informations.

Cependant, les résultats obtenus de cette modeste étude ne peuvent, en aucun cas, être généralisés qu'a travers d'autres recherches avec des outilles d'investigations et d'évaluations.

Enfin, j'ai espère que cette étude ouvrira la voie a d'autre recherches, et apportera plus de clarté, en fixant peut être l'attention sur d'autre objectif.

LISTES BIBLIOGRAPHIQUES

Listes bibliographique

Ouvrages :

Broussel .A et Gibeault .A et al. *Adolescence*. Algérie : SARP.2001.

André .C et Lelord. F. *L'estime de soi : S'aimer pour mieux vivre avec les autres* .Paris :

Odline Jacobe. 2007.

Arezki.D. *La psychologie du développement de l'enfant et de l'adolescent*. Alger:

L'odyssée.1999.

Bariaud .F et Bourcet.C *Le sentiment de valeur de soi a l'adolescence, l'orientation scolaire et professionnelle*. Paris : puf. 1994.

Benony .H.Charaoui k. *L'entretien clinique* .Paris : Dunod .1999.

Benony .H.*L'examen psychologique et clinique de l'adolescence*. Paris : Armand Colin .2005.

Chahraoui.K .H, et Benony.H .Méthodes. *Évaluation et recherche en psychologie clinique*.

Paris : Dunod.

Close .F. *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Paris : Masson.2001.

Charlotte .M et Adelin .V.D . *Indispensable de la psychologie* .Paris : Sturdyrama .2004 .

Colette .C. *L'entretien clinique*. France : Puf 1983. p.118.

Coslin. P.G. *Psychologie de l'adolescent* .Paris : Armand Colin. 2002.

Guidetti. M. *Les étapes du développement psychologique*. Paris: Armand colin. 2002.

Cooper .S. *Inventaire d'estime de soi (S.E.I)* .Paris : copyright.1984.

Cyssau .C .*L'entretien en clinique*. Paris : vigot.2003.

Delphine .M . *Le soi et les approches psychosociale* .Presse : université de Grendele.1995.

Famose .J.P et Florence .G. *La connaissance de soi* .Paris : Armond colin.2002.

Famose. J-P et Guérin. F. *La connaissance de soi en psychologie de l'éducation physique et sport*. Paris : Armand Colin.2002.

Jams.W. *Principles of psychologie*. New York : Henry Holt.1890.

Josiane .P. *Estime de soi, confiance en soi*. Paris : Inter. 1999.

Hervé. B et al. *L'entretien clinique*. Paris : Dunod. 1999.

Hurlock. E. *La psychologie de développement*. Québec : Copyright.1978.

Guidetti . M. *Les étapes de développement psychologique*. Paris : Armand Colin.2002.

L'écuyer R. *Le développement du concept de soi, de l'enfance a la vieillesse* .Paris : PUF.
1978.

Mallet .P et al .*Psychologie du développement, Enfance et adolescence*. Paris : Belin.2003.

Monbourquette .J. *De l'estime de Soi a l'estime du soi, de la Psychologie à la spiritualité.*

Canada : Novalis/Bayard .2002.

Coslin P. G. *Les conduites à risque à l'adolescence.* Paris : Armand Colin.2003.

Sain Paul .J. *Estime de Soi, confiance en Soi.* Paris : Inter. 1999.

Parvin .A .et John .O. *La personnalité, de la théorie à la recherche a la recherche.* Canada :

Deboeck.2005.

Tourette .C. Guidetti .M.*Introduction à la psychologie du développement du bébé a l'adolescence.* Paris : Armand colin .1998 .

Péteur .Y. *L'estime de soi : Perspectives développementales.*Lausanne : Delachaux et

Niestlé.1998.

Dictionnaires :

Bloch .H et al. *Grand dictionnaire de la psychologie.* Paris : Larousse. 1992.

Bloch .H et al. *Dictionnaire fondamental de la psychologie.* France : Bordos. 2002.

Norbert . S. *Dictionnaire de la psychologie.* Paris : Larousse .1994.

Norbert. S. *Dictionnaire de psychologie.* Paris : Vufe : 2003.

ANNEXES

Annexe n°1 :

Guide de l'entretien semi-directif

AXE n°1: Information générale sur le sujet

- Prénom :
- Age :
- Sexe :
- Fratrie :
- Niveau scolaire :
- Niveau socio-économique :

Cet axe permet de réunir les coordonnées du sujet.

AXE n°2 : Santé actuelle du sujet

- Parlez-moi de votre santé actuelle ?
- Ressentez-vous un malaise ou une difficulté physique ?
- Trouvez-vous des difficultés à vous endormir ?

Le but de cet axe est de savoir si le sujet ne présente pas un retard de croissance, de développement, de langage ou cognitif.

AXE n°3 : Les informations concernant les relations familiales et sociales

- Parlez-moi de votre famille ?
- Parlez-moi de vos relations avec vos pairs ?
- Avez-vous des amis dans le centre et à l'école ?
- Vous aimez les activités collectives ?

Le but de cet axe est de savoir si le sujet est impliqué dans les différents groupes.

AXE n°5 : Le vécu du sujet au centre d'accueil

- Parlez-moi de vos pratiques dans le centre ?
- Parlez-moi de vos relations avec les éducateurs ?
- A qui vous adressez-vous face à une difficulté ?

Le but de cet axe est de comprendre le mode existentiel du sujet dans le centre.

AXEn°6: Les informations concernant l'estime de soi

- Etes-vous fière de vous ?
- Etes-vous satisfait de votre corps ?
- Est-ce que vous voulez changer des choses en vous ?
- Comment vous estimez votre vie par rapport aux autres ?
- Trouvez-vous des difficultés lors de la prise de décision ?
- Etes-vous capable d'accomplir des tâches seul ?

Le but de cet axe est d'avoir une évaluation sur la nature de l'estime de soi chez les sujets.

Annexe n°2 :

INVENTAIRE DE COOPERSMITH

FORME SCOLAIRE

SEL

NOM :.....

PRENOM :.....

AGE :.....

SEXE:.....

CLASSE :.....

CONSIGNES

**LISEZ ATTENTIVEMENT LES CONSIGNES AVANT DE
REPRENDRE**

Dans les pages qui suivent, vous trouvez des phrases qui expriment des sentiments, des opinions ou des réactions. Vous lirez attentivement chacune de ces phrases. Quand une phrase vous semblera exprimer votre façon habituelle de penser ou de réagir, vous ferez une croix dans la case de première colonne intitulée « me ressemble pas ».

Quant une phrase n'exprimera pas votre façon habituelle de penser ou de réagir, vous ferez une croix dans la case de la colonne intitulée « ne me ressemble pas ».

Efforcez vous de répondre à toutes phrases, même si certains choix vous paraissent difficiles.

TOURNEZ LA PAGE ET COMMENCEZ

Me ressemble

Ne me ressemble

1. en général, je ne me fait pas de souci
2. il m'est très difficile de prendre la parole en classe
3. Il ya, en moi, des tas de chose que je changerais, si je le pouvais.....
- 4 .J'arrive à apprendre des décisions sans trop de difficultés.....
5. on s'amuse beaucoup en ma compagnie
6. A la maison, je suis facilement contrarie
7. Je mets longtemps à m'habituer à quelque chose de nouveau
8. Je suis très apprécié par les garçons et les filles de mon âge
9. En général, mes parents sont très attentifs à ce que je ressens.....
10. Je cède très facilement aux autres
11. Mes parents attendent trop de moi
12. C'est très dur d'être moi
13. Tout est confus et embrouillé dans ma vie
14. J'ai généralement une influence sur les autres
15. J'ai une mauvaise opinion de moi-même
16. Il m'arrive souvent d'avoir en vie de quitter la maison
17. Je me sens souvent mal à laisse en classe.....
18. Je trouve que j'ai un physique moins agréable que la plupart des gens
19. Quant j'ai quelque chose à dire, en générale, je le dis
20. Mes parents me comprennent
21. La plupart des gens sont mieux aimés que moi
22. J'ai souvent l'impression d'être harcelé par mes parents
23. En class, je me laisse souvent décourager

24. Je pense souvent que j'aimerais être quelqu'un d'autre
25. Les autres ne me font pas souvent confiance
26. Je ne suis jamais inquiet
27. Je suis assez sûr de moi
28. Je plais facilement
29. Mes parents et moi passons de bons moments ensemble
30. Je passe beaucoup de temps à rêvasser
31. J'aimerais être plus jeune
32. Je fais toujours ce qu'il faut faire
33. Je suis fier de mes résultats scolaires
34. J'attends toujours que quelqu'un me dise ce que je dois faire
35. Je regrette souvent ce que je fais
36. Je ne suis jamais heureux
37. Je fais toujours mon travail de mieux que je peux
38. En général, je suis capable de débrouiller tout seul
39. Je suis assez content de ma vie
40. Je préfère avoir des camarades plus jeunes que moi
41. J'aime tous les gens que je connais
42. J'aime être interrogé en classe
43. Je me comprends bien moi-même
44. Je comprends bien moi-même
45. On ne me fait jamais de reproche
46. En classe, je ne réussis pas bien que je voudrais
47. Je suis capable de prendre une décision et de m'y tenir

48. Cela ne me plait vraiment pas d'être fille /Garçon
49. Je suis mal à l'aise dans mes relations avec les autres personnes.....
50. Je ne suis jamais intimidé
51. J'ai souvent honte de moi
52. Les autres viennent souvent m'embêter
53. Je dis toujours la vérité
54. Mes professeurs me font sentir que mes résultats sont insuffisants
55. Je me moque de ce qui peut m'arriver
56. Je réussis rarement à ce que j'entreprends
58. Je perds facilement mes moyens quand on me fait des reproches

G

So

Fa

Se

T

M

--	--	--	--	--	--

Annexe n°3 :

Les réponses des cas de notre population d'étude

Les réponses du cas « Fahim » :

N°d'item	Me ressemble	Me ressemble pas
1	+	
2	+	
3	+	
4		+
5	+	
6	+	
7	+	
8	+	
9	+	
10	+	
11	+	
12	+	
13	+	
14	+	
15	+	
16	+	
17	+	
18	+	
19		+
20	+	
21	+	
22	+	
23		+
24	+	
25	+	
26		+
27		+
28	+	
29		+
30	+	
31	+	
32		+
33	+	
34	+	
35	+	
36	+	

37	+	
38		+
39		+
40		+
41		+
42	+	
43		+
44	+	
45	+	
46	+	
47		+
48		+
49	+	
50	+	
51	+	
52	+	
53		+
54	+	
55	+	
56	+	
57	+	
58		+

Les réponses du cas « Samir » :

N°d'item	Me ressemble	Me ressemble pas
1	+	
2		+
3	+	
4	+	
5	+	
6		+
7	+	
8	+	
9	+	
10	+	
11	+	
12		+
13		+
14		+
15		+
16		+
17		+
18	+	
19	+	
20	+	
21	+	
22		+
23		+
24		+
25		+
26	+	
27	+	
28	+	
29	+	
30	+	
31	+	
32		+
33		+
34		+
35	+	
36		+
37	+	
38	+	
39	+	

40		+
41	+	
42	+	
43	+	
44		+
45		+
46	+	
47	+	
48	+	
49		+
50	+	
51	+	
52	+	
53	+	
54		+
55		+
56		+
57		+
58	+	

Les réponses du cas « Kamel » :

N°d'item	Me ressemble	Me ressemble pas
1		+
2	+	
3		+
4	+	
5		+
6	+	
7		+
8		+
9	+	
10		+
11		+
12	+	
13	+	
14		+
15	+	
16	+	
17	+	
18		+
19		+
20	+	
21		+
22	+	
23	+	
24		+
25	+	
26		+
27	+	
28		+
29		+
30	+	
31	+	
32		+
33	+	
34	+	
35		+
36	+	
37		+
38	+	
39		+

40		+
41	+	
42		+
43	+	
44		+
45		+
46	+	
47	+	
48	+	
49		+
50	+	
51		+
52		+
53		+
54	+	
55		+
56	+	
57	+	
58	+	

Les réponses du cas « Naim » :

N°d'item	Me ressemble	Me ressemble pas
1	+	
2		+
3	+	
4	+	
5		+
6		+
7	+	
8		+
9		+
10		+
11	+	
12		+
13	+	
14	+	
15	+	
16	+	
17	+	
18	+	
19	+	
20		+
21	+	
22	+	
23	+	
24	+	
25		+
26	+	
27		+
28		+
29		+
30	+	
31		+
32		+
33		+
34		+
35		+
36	+	
37		+
38	+	
39		+

40		+
41	+	
42	+	
43		+
44		+
45	+	
46	+	
47	+	
48	+	
49	+	
50	+	
51		+
52	+	
53		+
54	+	
55	+	
56		+
57	+	
58	+	

Résumé :

Le choix du thème intitulé « l'estime de soi chez les adolescents scolarisés , âgés entre 12 et 16 ans dans un centre spécialisé de protection (C.S.P)de tichy » découle du fait qu'il aborde l'estime de soi comme une composante essentielle de la personnalité et l'adolescence comme l'une des périodes les plus sensible et cruciale dans la vie d'un être humain.

L'étude a été faite au sein du centre spécialisé de protection de l'enfance (C.S.P) de tichy (Celui-ci est un établissement à un caractère socio-éducatif sous tutelle de ministre de la solidarité nationale, de la famille et de communication algérienne à l'Etranger.

La pré-enquête s'est déroulée entre le 12 Novembre jusqu'à le 15 Novembre 2014. Le nombre de cas rencontrés est de 04 Adolescents âgés entre 12-16 ans sur le totale de 17 adolescents.

Durant l'enquête, les entretiens se sont déroulés en quatre séances. La passation de l'échelle a été programmée individuellement, hors des horaires des adolescents.

La méthode adoptée dans cette étude est la méthode clinique. Les outils utilisés sont : l'entretien semi-directif et l'échelle d'estime de soi de Cooper Smith.

Les résultats de l'échelle de Cooper Smith administrée pour quatre cas, dans le cadre d'une étude clinique, ont permis de confirmer l'hypothèse partielle dont l'estime de soi chez les adolescents scolarisés, âgés entre 12 et 16 ans dans un centre spécialisé de protection de l'enfance(C.S.P) est basse.

Les résultats obtenus ne peuvent pas être généralisés. Le recueil des données est vaste, mais il est impossible de retenir l'ensemble des informations.