



CÔTE-DES-NEIGES

**LA VIOLENCE CONJUGALE EN CONTEXTE
INTERCULTUREL : FACTEURS LIÉS À LA PERSÉVÉRANCE
DES FEMMES DES COMMUNAUTÉS ETHNOCULTURELLES
DANS L'INTERVENTION EN SERVICE SOCIAL**

par
My Huong Pham Thi
École de service social
Faculté des arts et sciences

5700, chemin
de la Côte-des-Neiges
Montréal (Québec)
H3T 2A8
Tél.: (514) 731-8531

www.clscote-des-neiges.qc.ca

**Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès sciences (M.Sc.)
en service social
Université de Montréal**

MONTRÉAL, JANVIER 2001

SÉRIE DE PUBLICATIONS DU CENTRE DE RECHERCHE ET DE FORMATION

NUMÉRO 7



CENTRE AFFILIÉ
UNIVERSITAIRE
AFFILIÉ
À L'UNIVERSITÉ
MCGILL

ISBN 2-922748-37-5

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2001
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2001

Sommaire

Les études mentionnent que les femmes violentées issues des communautés ethnoculturelles viennent fréquemment de sociétés traditionnelles où les valeurs sont éloignées de celles de la société d'accueil. Ces sociétés favorisent l'obéissance plutôt que l'indépendance, l'infériorité des femmes plutôt que l'égalité des sexes, la collectivité davantage que l'individualité, le contrôle de soi plutôt que le partage des sentiments avec autrui. Cette distance culturelle n'est pas toujours prise en considération, lors des interventions, par les intervenants du groupe majoritaire. Ces barrières culturelles conjuguées aux barrières linguistiques sont autant d'embûches qui peuvent décourager ces femmes à continuer leurs démarches de recherche d'aide. Malgré ces écueils, au CLSC Côte-des-Neiges, plusieurs femmes des communautés ethnoculturelles, non seulement consultent, mais persistent, pour un certain nombre, dans les interventions en service social qui leur sont proposées.

C'est cette persévérance dans la consultation sociale des femmes violentées des communautés ethnoculturelles qui est l'objet de cette étude. Il s'agit d'une recherche de type exploratoire qualitative basée sur des données empiriques. Le but visé est de mieux comprendre la réalité des femmes violentées issues des communautés ethnoculturelles qui entreprennent et persévèrent dans un processus de demande d'aide auprès d'une travailleuse sociale. L'objectif recherché est de cerner de façon plus nette quelles sont les

raisons qui encouragent ces femmes à consulter et à poursuivre leurs consultations.

Ce mémoire constitue un projet de recherche de nature qualitative réalisé auprès d'un échantillon non-probabiliste de 14 femmes violentées, originaires de divers pays, clientes du CLSC Côte-des-Neiges. Toutes se sont portées volontaires pour la recherche et ont été interviewées individuellement.

Les résultats obtenus montrent que plusieurs facteurs peuvent expliquer la persévérance. Il ressort entre autres que la relation de confiance qui s'établit entre la cliente et sa travailleuse sociale, de même que l'adéquation des services offerts par rapport aux besoins constituent des facteurs importants. La relation de confiance s'appuie sur différentes capacités de la travailleuse sociale: bonne compréhension du problème, empathie, respect de la diversité culturelle, intervention personnalisée et adaptée culturellement, disponibilité, confidentialité, implication dans la recherche de solutions, respect du rythme de cheminement. En ce qui concerne l'adéquation des services, les femmes apprécient que les services soient offerts à leurs enfants et à elles-mêmes comme mères et qu'ils ne soient pas limités à leurs problèmes comme femmes. L'aide pour faciliter leur adaptation à une nouvelle société est aussi mentionnée comme un facteur de persévérance.

La connaissance du français ou de l'anglais aide les femmes à communiquer avec la travailleuse sociale. Plusieurs nous ont fait part de l'isolement par rapport à leur communauté d'appartenance. Ce facteur est apparu

davantage comme un élément favorisant la persévérance puisqu'elles n'ont souvent personne d'autres, que la travailleuse sociale, à qui se confier.

Cette étude apporte des perspectives intéressantes quant aux interventions futures: se rappeler que le côté humain de la relation est un élément important dans l'intervention, adopter une approche qui tient compte non seulement des besoins de la mère mais aussi ceux des enfants, analyser les facteurs de succès et de persistance en suivi psychosocial.

Les résultats de cette étude suggèrent également des pistes de réflexion concernant une évaluation plus systématique des besoins des enfants, du niveau d'acculturation et du stade de motivation des clientes. Les services à offrir aux conjoints violents, les éléments favorisant la continuité des services ou les abandons de suivi constituent également d'autres sujets de questionnement.

Table des matières

Sommaire	i
Table des matières	iv
Remerciements	vii
Introduction	1
Chapitre 1: Recension des écrits	5
1.1. Situation de la violence conjugale au Québec	5
1.1.1. Aperçu historique de la problématique de la violence conjugale	5
1.1.1.1. Rôle du Regroupement des CLSC	6
1.1.2. Définition de la violence conjugale	8
1.1.3. Impacts de la violence conjugale	9
1.1.3.1. Impacts de la violence conjugale sur la famille	10
1.1.3.2. Coûts de la violence conjugale	11
1.1.4. Les causes de la violence conjugale	12
1.1.4.1. Perspective cognitivo-behaviorale	12
1.1.4.2. Perspective féministe	13
1.1.4.3. Perspective écosystémique	13
1.2. La violence conjugale en contexte interculturel	14
1.2.1. Trajet migratoire	15
1.2.2. Statut d'immigration	16
1.2.3. Contexte culturel	17
1.2.3.1. Situation des femmes violentées dans leur pays d'origine	17
1.2.3.2. Situation des femmes violentées au pays d'accueil	19
1.3. Facteurs associés à la persévérance	21
1.3.1. Facteurs de persévérance dans l'intervention en général	22
1.3.1.1. Facteurs de persévérance reliés à l'individu	23
1.3.1.2. Facteurs de persévérance reliés aux conditions d'intervention	24
1.3.1.3. Facteurs de persévérance reliés à l'environnement	24
1.3.2. Facteurs de persévérance dans l'intervention en violence conjugale	25
1.3.2.1. Facteurs de persévérance reliés à l'individu	25

1.3.2.1. Facteurs de persévérance reliés aux conditions d'intervention	26
1.3.2.3. Facteurs de persévérance reliés à l'environnement	26
1.4. Cadre théorique	28
Chapitre 2: Méthodologie	30
2.1. But et stratégie	30
2.1.1. But et objectifs de recherche	30
2.1.2. Stratégie de recherche	30
2.1.3. Discussion des biais	31
2.2. Zones d'exploration et échantillonnage	33
2.2.1. Zones d'exploration	33
2.2.2. Sélection de l'échantillon	33
2.3. Consentement et entrevues	36
2.3.1. Contact avec les travailleurs sociaux	36
2.3.2. Contact avec les participantes	37
2.4. Méthode d'analyse	38
Chapitre 3: Présentation des données	41
3.1. Profil sociodémographique des femmes de l'échantillonnage	41
3.1.1. Pays d'origine et citoyenneté	41
3.1.2. Données sociodémographiques	42
3.1.3. Violence subie	42
3.1.4. Situation familiale	43
3.1.5. Contacts avec le CLSC	43
3.2. Données sur le profil culturel des travailleuses sociales	44
3.3. Facteurs de persévérance	45
3.3.1. Facteurs de persévérance liés aux besoins des femmes	45
3.3.1.1. Motifs de consultation	45
3.3.1.2. Motivation	46
3.3.1.3. Isolement	47
3.3.2. Facteurs de persévérance liés au contexte thérapeutique	48
3.3.2.1. Relation travailleuse sociale-cliente	49

3.3.2.1.1. Capacité de comprendre des travailleuses sociales, leur attitude empathique, leur disponibilité	49
3.3.2.1.2. Confiance des femmes envers leurs travailleuses sociales	50
3.3.2.2. Adéquation des services	53
3.3.2.2.1. Services offerts aux enfants	53
3.3.2.2.2. Interventions de soutien et de clarification	56
3.3.2.2.3. Aide financière	57
3.3.2.2.4. Aide à l'adaptation à un nouveau pays	57
3.3.2.3. Facteurs culturels et langue	59
3.3.2.3.1. Facteurs culturels	59
3.3.2.3.2. Langue	61
3.3.2.4. Facteurs favorisant l'abandon	62
3.3.3. Facteurs de persévérance liés à l'environnement	63
3.3.3.1. Apport de la parenté	63
3.3.3.2. Apport des amies	65
3.3.3.3. Apport de la religion	65
3.4. Satisfaction générale	66
3.5. Résumé et discussion	68
Conclusion	74
Bibliographie	82
Annexes	
Grille d'entrevue	I
Formulaires de consentement	II
Codage des données	XII

REMERCIEMENTS

Je voudrais remercier grandement mon directeur de mémoire, professeur Gilles Rondeau pour son support, ses conseils, sa disponibilité et son écoute.

Je voudrais remercier Maria Elena Concha et Jacques Marleau pour leurs conseils et encouragements.

Ma gratitude va à Gia Loc Tran pour son support inconditionnel, ses avis techniques et sa patience.

Je voudrais remercier très sincèrement les femmes qui m'ont ouvert leur coeur et leur porte. Sans leur participation cette recherche n'aurait pas eu lieu.

Introduction

La violence conjugale est une problématique qui interpelle les intervenants de diverses professions et tant ceux du système de santé et des services sociaux, que ceux du système judiciaire et légal, du système de l'éducation et de la condition féminine.

La violence conjugale chez les femmes des communautés ethnoculturelles interpelle aussi de plus en plus les intervenants qui travaillent en violence conjugale/familiale. D'ailleurs, les instances gouvernementales tout comme des regroupements d'organismes non gouvernementaux commencent à y être sensibilisés et à se pencher sur ce sujet. Le gouvernement du Québec dans sa politique d'intervention en matière de violence conjugale (1995) abordait brièvement ce problème. Le Regroupement des CLSC de la région de Montréal, dans le cadre de la consolidation de la formation au dépistage systématique de la violence conjugale dans les CLSC (1996), présentait une journée de sensibilisation, aux intervenantes du réseau, sur l'intervention auprès des femmes violentées des communautés ethnoculturelles. Et récemment, le comité de gestion des trois Tables de concertation en violence de Montréal¹ offrait une journée de sensibilisation sur l'approche interculturelle et la violence faite aux femmes aux intervenantes de divers milieux (1998). Il existe également des initiatives locales dans certains CLSC. Par exemple au CLSC Côte-des-Neiges, il existe un programme

¹ Les trois Tables de concertation en violence de Montréal sont: le Comité d'action femmes et sécurité urbaine (CAFSU), la Table de concertation en matière d'agressions sexuelles (TAS) et la Table de concertation en violence conjugale du territoire de la Communauté Urbaine de Montréal (TVC).

de formation sur l'intervention en violence conjugale en milieu multiculturel (depuis 1995), et au CLSC St-Henri on offre une formation ad hoc sur l'approche interculturelle et la violence conjugale (1998). Des maisons d'hébergement et des organismes communautaires ont organisé des colloques de sensibilisation et ont produit des outils de travail tels que le "Guide des accompagnatrices des femmes victimes de violence conjugale issues des communautés ethnoculturelles" et la trousse "Les femmes immigrantes et la violence conjugale".

Une intervention sociale adéquate auprès des acteurs de la violence conjugale est une préoccupation bien présente chez les praticiens aux prises avec les femmes violentées, les enfants et le conjoint ou l'ex-conjoint de ces dernières. S'ensuit une motivation des intervenants œuvrant sur le terrain à se consulter, et à créer des liens de collaboration entre différents établissements pour essayer de maintenir une continuité dans les services offerts aux femmes violentées. Parmi ces programmes de coopération, on peut citer le protocole de collaboration CLSC-SPCUM (Service de police de la communauté urbaine de Montréal) qui couvre l'île de Montréal, la présence des travailleuses sociales à la Cour Municipale et au Palais de Justice, et certaines initiatives locales telles que des ententes de partenariat entre CLSC et organismes non gouvernementaux (maisons d'hébergement pour femmes violentées, groupes d'aide aux conjoints violents, organismes communautaires de quartier).

En dépit de ces efforts de partenariat, le taux d'abandon des consultations sociales chez les femmes violentées reste élevé toute proportion gardée. Ce même phénomène se retrouve également chez les femmes violentées issues des communautés

ethnoculturelles. Ces dernières viennent habituellement de sociétés où les rôles homme/femme sont bien définis, et où souvent la femme occupe une place subalterne par rapport à l'homme. Parfois, certaines formes de violence sont tolérées par la société d'origine et par la famille élargie de la femme. Il s'agit là de positions différentes de celles adoptées par la société d'accueil, le Québec en l'occurrence. L'intervention auprès de ces femmes peut s'avérer encore plus complexe lorsqu'il s'agit de personnes arrivées tout récemment, où le processus d'acculturation en est à ses tout débuts, la femme ne parlant encore ni le français, ni l'anglais.

Au CLSC Côte-des-Neiges, à partir des statistiques obtenues par le protocole de collaboration CLSC-SPCUM et selon la tendance observée sur le terrain, on peut affirmer que plusieurs femmes violentées issues des communautés ethnoculturelles ne donnent pas suite à la référence de la police ou abandonnent très tôt. D'autres, par contre, non seulement consultent, mais persévèrent dans leurs démarches auprès des travailleuses sociales pendant une période assez longue. Cette situation nous a incité à vouloir connaître davantage les raisons qui motivent ces femmes à abandonner ou à continuer l'intervention en service social. Recueillir des informations auprès de femmes ayant déjà abandonné l'intervention s'avère toutefois particulièrement délicat puisqu'il n'y a pas eu d'entente de collecte de données pour une étude, lors de la demande d'aide initiale. Ayant cessé leur démarche et coupé tout contact avec leur travailleuse sociale, essayer de les rejoindre par téléphone, par lettre ou par visite à domicile pourrait être perçu comme menaçant et possiblement même s'avérer dangereux pour ces femmes. En effet, comme on ne possède aucune information sur leur situation actuelle ni sur le degré de danger potentiel auquel elles pourraient être

exposées, il est préférable de leur éviter un contact qui risquerait d'empirer la situation de violence conjugale. En raison donc du danger potentiel qui pourrait menacer les femmes ayant abandonné l'intervention, nous avons décidé de ne contacter que celles qui ont continué leurs démarches auprès de leur travailleuse sociale. Nous avons ainsi choisi de demander aux travailleuses sociales de nous faire part de femmes qui pourraient être rejointes pour l'étude sans que leur sécurité ne soit compromise.

Les motifs d'abandon pourraient faire l'objet d'une étude ultérieure auprès d'une population de femmes ayant donné un consentement éclairé lors de la demande de service initiale. Dans la présente recherche nous nous concentrerons sur la clientèle des femmes des communautés ethnoculturelles qui ont été suivies par l'une ou l'autre travailleuse sociale du CLSC Côte-des-Neiges pour un problème de violence conjugale. Cette étude porte ainsi sur les facteurs qui ont incité ces femmes à persévérer dans leurs démarches de demande d'aide auprès du CLSC.

Chapitre 1

Recension des écrits

1.1. Situation de la violence conjugale au Québec

1.1.1. Aperçu historique de la problématique de la violence conjugale

Dans les années 70, des groupes de femmes ont amené la problématique de la violence conjugale sur la place publique. Grâce à l'action de ces groupes, des ressources d'hébergement et de soutien ont été développées à partir de 1976. En 1977, le ministère de la Santé et des Services Sociaux accorda des subventions de soutien aux maisons d'hébergement. Ce n'est qu'à partir de 1982 que des services furent offerts aux conjoints violents. Il fallut attendre jusqu'en 1992, pour que le gouvernement adopte un cadre de financement pour les organismes d'aide aux conjoints violents (Gouvernement du Québec, 1995). En ce qui concerne les services spécifiques aux enfants témoins/victimes de violence conjugale/familiale, ce n'est qu'en 1998 que la Régie Régionale Montréal-Centre a mis sur pied des structures facilitant le partenariat des ONG-CLSC-CJ Montréal-CJ Batshaw pour les interventions de groupe auprès de cette clientèle.

Jusqu'aux années 80, on peut parler de méconnaissance du phénomène de violence à l'intérieur des services sociaux publics, et de services déficients, inadéquats par rapport à cette problématique. Avec la pression des groupes de femmes la situation changea et il y eut reconnaissance formelle de la problématique par le ministère de la Santé et des Services Sociaux via l'adoption de "la politique d'aide aux femmes

violentes”en 1985 et sa révision en 1987. On offrit alors un soutien financier plus stable aux maisons d’hébergement et on développa à travers tout le réseau des établissements du ministère de la Santé et des Services Sociaux une formation sur l’intervention en violence conjugale afin de rejoindre les intervenantes œuvrant dans les organismes publics. On ouvrit aussi cette formation aux intervenantes du réseau communautaire. Avant 1986, les articles du Code Criminel concernant les voies de fait étaient peu cités au tribunal dans les cas de violence conjugale. À partir de 1986, les ministères de la Justice et celui du Solliciteur général d’alors ont adopté une politique conjointe d’intervention affirmant clairement le caractère criminel des actes de violence perpétrés dans l’intimité d’une relation de couple et favorisant la judiciarisation de ces offenses (Gouvernement du Québec, 1995). La politique gouvernementale de 1995 mentionne également l’importance, pour les différentes ressources impliquées, de travailler en partenariat pour offrir des services adéquats et complémentaires aux familles se trouvant aux prises avec la violence conjugale/familiale. Cette demande gouvernementale rejoint la volonté des intervenants-terrain qui ont développé au fil des ans, des ententes de collaboration entre ressources d’hébergement-CLSC-groupes pour conjoints violents-police (postes de quartier ou PDQ)-système judiciaire.

1.1.1.1. Rôle du Regroupement des CLSC

Selon les statistiques, environ 15% des femmes violentées utilisent les services des maisons d’hébergement (Gouvernement du Québec, 1995), les autres font appel à d’autres ressources d’aide dont les CLSC ou demeurent sans services. Avec la Réforme de la Santé et des Services Sociaux, les CLSC ont été appelés à assumer un rôle de plus en plus important dans la dispensation des services sociaux de première ligne au

Québec. Dans le dossier de la violence conjugale, les CLSC, mis à part un petit budget octroyé dans le cadre de la transformation du réseau, n'ont jamais reçu de financements adéquats pour l'organisation de services en matière de violence conjugale/familiale (Audy et al., 1997). Devant l'impact physique, émotionnel et financier causé par la violence conjugale/familiale aux familles desservies par les CLSC, ces derniers, malgré le manque de financement, ont quand même implanté des services pour répondre plus adéquatement à ces besoins. Ainsi, les intervenants des CLSC ont pu passer d'un certain stade de méconnaissance de la problématique à une meilleure compréhension du problème et développer des services mieux adaptés aux besoins de cette clientèle spécifique. Cette adaptation des services aux besoins de la clientèle est intéressante et attire notre attention.

À partir de 1986, le MSSS invita les CLSC à intervenir auprès des femmes violentées et avec sa politique de 1995, le Gouvernement du Québec identifia clairement le rôle que les CLSC auraient à jouer dans la problématique de la violence conjugale (Audy et al. 1997).

Dans la région de Montréal, à partir de 1988, le Regroupement des CLSC s'est doté d'outils et de structures pour mener à bien le nouveau mandat confié par le Gouvernement. Tout en respectant les mandats de ses partenaires (ressources d'hébergement, groupes d'aide pour conjoints violents, police, système judiciaire...), le Regroupement des CLSC a nommé une porte-parole, a produit et diffusé un outil de dépistage, a assuré une participation à la Table de concertation sur la violence conjugale, a développé et signé un protocole de collaboration avec les postes de police, a consolidé des services sociaux à la Cour Municipale puis à la Cour Provinciale et a

mis sur pied un comité aviseur formé de représentants des 29 CLSC de Montréal (Audy et al., 1997). Le Regroupement en collaboration avec différents partenaires (Régie Régionale, CRI-VIFF, ARIHV, CJ Montréal, CJ Batshaw...) a offert plusieurs formations touchant différents aspects de la violence conjugale aux intervenants des CLSC. Ce travail a permis aux CLSC de Montréal de mieux connaître la problématique, de former leurs praticiens et de développer des interventions tenant compte des besoins de la femme, de l'homme et des enfants (Audy et al., 1997). Au niveau local, chaque CLSC développe différents outils ou des scénarios de collaboration avec ses partenaires dans le but de bonifier le travail. En 1999, par exemple, pour améliorer l'intervention auprès des conjoints violents, le CLSC Côte-Neiges a élaboré un protocole de collaboration avec Option¹ relativement à l'accueil, l'accompagnement, la référence des conjoints violents. Le CLSC Saint-Hubert en association avec le CRI-VIFF, a produit des outils pour un dépistage systématique de la violence conjugale et donné de la formation aux intervenants des CLSC sur leur utilisation.

1.1.2. Définition de la violence conjugale

Les intervenants de différents milieux ainsi que le gouvernement s'entendent pour reconnaître l'importance de prévenir, de dépister et de contrer la violence conjugale (Gouvernement du Québec, 1995). Il y a situation de violence conjugale quand un des partenaires, dans un couple, utilise de façon constante ou répétée des gestes, des paroles, des comportements agressifs dans le but de contrôler l'autre (Broué, 1999;

¹ Option, une alternative à la violence conjugale et familiale est un groupe d'aide aux conjoints violents; depuis 1994, il offre aussi des thérapies de groupe aux femmes violentes.

Gouvernement du Québec, 1995; McLeod, 1987). Cette violence peut être d'ordre psychologique, verbal, sexuel, physique, économique, spirituel² (Santé Canada Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1995). La personne ainsi attaquée est atteinte dans sa dignité, sa sécurité. Dans les situations où l'intégrité physique (viol, tentative de meurtre) ou émotionnelle (menaces de mort avec utilisation d'armes blanches ou d'armes à feu) de la personne est atteinte, il y a violence conjugale même si la notion de répétition n'existe pas.

1.1.3. Impacts de la violence conjugale

Les statistiques révèlent l'ampleur du phénomène dans la population. Selon Statistique Canada (18 novembre 1994 cité par Broué, 1999) une femme sur six, mariée ou vivant en union, a été agressée par son conjoint. Seuls les actes enfreignant le code criminel ont été retenus. Dans ces données on relève que 40% des femmes violentées ont été agressées physiquement la première fois lorsqu'elles étaient enceintes. Concernant la violence sexuelle, un agresseur sexuel sur six est le conjoint ou l'ex-conjoint de la victime (Tourigny et Lavergne, 1995 cités par Broué, 1999). Vingt sept pour cent (27%) des jeunes femmes de 18 à 24 ans ont subi des actes de violence durant les 12 mois précédant l'enquête de Statistique Canada de 1993 (Cantin, 1995). Le nombre d'homicides perpétrés par un conjoint sur l'autre souligne également la gravité du problème. De 1991 à 1995 au Québec, 86 femmes furent assassinées par leur

² Nous rencontrons la violence spirituelle parfois dans notre pratique, mais elle est très peu mentionnée dans la littérature. Nous ne l'avons retrouvée que dans le feuillet de Santé Canada. Souvent, les conjoints n'ont pas la même religion; le conjoint violent dénigre la religion de sa partenaire, ridiculise les croyances religieuses de l'autre, lui interdit de pratiquer son culte et d'enseigner sa religion à leurs enfants.

conjoint ou ex-conjoint tandis que 22 hommes furent tués par leur compagne ou ex-compagne.³

Ce phénomène a des répercussions non seulement sur les familles qui vivent la violence conjugale mais également sur la société dans son ensemble.

1.1.3.1. Impacts de la violence conjugale sur la famille

Notre expérience sur le terrain ainsi que les recherches consultées nous montrent que la violence conjugale cause des dégâts considérables tant au niveau émotionnel que physique et ce, à tous les membres de la famille.

La violence conjugale affecte la santé physique et mentale des femmes. La plupart des femmes qui ont séjourné dans des maisons d'hébergement présentent des problèmes chroniques de santé physique et des problèmes psychologiques sévères (Chénard, Cadrin et Loïselle, 1990). Étant violentées à répétition, plusieurs femmes fonctionnent sur un mode de survie. Dans leurs activités de la vie quotidienne, leurs comportements traduisent un manque de confiance dans leurs capacités et une certaine négligence par rapport à leurs besoins émotionnels et leur aspect physique. Parfois, elles ne sont plus à l'écoute de leurs enfants et peuvent retourner la violence reçue contre elles-mêmes, leurs enfants, leurs animaux. Elles se sentent coupables, responsables de la violence et de la détérioration du climat familial. Au travail, elles éprouvent des difficultés à fournir un bon rendement.

En utilisant la violence pour régler les conflits, les hommes violents risquent de perdre leur femme, leurs enfants, leur maison, leur travail et de compromettre leur

³ Décès reliés aux drames conjugaux et passionnels au Québec, de 1991 à 1995. Tableau réalisé par Claude Roy, d.g. de PRO-GAM

carrière (McLeod, 1987). Lorsqu'ils sont reconnus coupables de leurs actes de violence, ils ont un casier judiciaire, ils peuvent être emprisonnés et perdre ainsi leur liberté.

Les conséquences de la violence conjugale sur les enfants se manifestent à court terme et à long terme.

a) À court terme, on peut remarquer chez eux des problèmes de comportement et des déficits au plan des habiletés sociales tels que l'agressivité, les conduites antisociales et d'opposition (Bourassa et Turcotte, 1998; Jouriles et al., 1998). Les garçons ont tendance à extérioriser leurs émotions en adoptant des comportements agressifs ou délinquants tandis que les filles intériorisent leurs émotions et manifestent des signes d'anxiété et de dépression (Rosenbaum et O'Leary, 1981a; Hughes et Barad, 1983; Wolfe et coll., 1985; Hershorn et Rosenbaum, 1985 cité par Bourassa et Turcotte, 1998). Certains enfants éprouvent des difficultés d'apprentissage ou des retards de développement.

b) À long terme, les conséquences se situent surtout au niveau de la transmission intergénérationnelle de la violence conjugale, et on remarque à l'âge adulte des attitudes de soumission chez des femmes et de violence chez des hommes (Bourassa et Turcotte, 1998).

1.1.3.2. Coûts de la violence conjugale

Les coûts de la violence conjugale sont élevés tant sur le plan humain que social et économique. Selon Stark et Flitcraft (cité par Gouvernement du Québec, 1995), un nombre important des femmes se présentant aux urgences des hôpitaux manifestent des problèmes qui seraient reliés à la violence conjugale. Aux soins de santé qu'elles requièrent, s'ajoutent les services sociaux, psychologiques et psychiatriques. Selon

Chénard, Cadrin et Loïselle (1990), une grande proportion des femmes ex-hébergées⁴ présentent un niveau élevé de détresse psychologique qui se manifeste par la nervosité, l'irritabilité, la dépression, les idées suicidaires, les tentatives de suicide. À cela s'ajoutent des problèmes chroniques de santé physique tels que les affections ostéo-articulaires, les maux de tête, les troubles digestifs, les affections cutanées, les problèmes de poids. Les services des secteurs policier, judiciaire, correctionnel et communautaire viennent augmenter les coûts engendrés par la violence conjugale. À ces coûts s'additionnent les pertes économiques telles que la perte de productivité au travail, l'absentéisme. D'après le Montreal Business and Professional Women's Club (cité par Gouvernement du Québec, 1995) il en coûterait quelque 125 millions de dollars par année au Québec uniquement pour payer les frais liés aux soins de santé, aux services sociaux et aux poursuites judiciaires causés par la violence conjugale.

1.1.4. Les causes de la violence conjugale

Les causes de la violence sont complexes, multiples et ambiguës. Dans le cadre de ce travail, nous aborderons très succinctement trois perspectives souvent utilisées dans les débats entourant les origines de la violence conjugale.

1.1.4.1. Perspective cognitivo-behaviorale

La perspective psychologique de type cognitivo-behaviorale place le problème au niveau individuel. Selon cette approche, l'adulte violent répète les gestes appris dans son enfance. Il s'agit de comportements appris et on observe une transmission intergénérationnelle de la violence conjugale. Les explications données sont basées sur des liens faits entre le vécu de la personne dans son enfance et sa vie actuelle. Ceci

⁴ les ex-hébergées sont les femmes qui ont utilisé les maisons d'hébergement pour femmes violentées

permet de comprendre en partie les raisons qui font que la femme violentée continue de rester avec son agresseur et donne des explications sur l'utilisation de la violence comme moyen de résolution de conflits par celui-ci (McLeod, 1987; Ouellet, 1995).

1.1.4.2. Perspective féministe

La perspective féministe situe le problème de violence au niveau des rapports de domination. Ainsi les rapports hiérarchiques dominant (homme) et dominée (femme), de même que la répartition inégale des pouvoirs entre les sexes sont les principales explications avancées. La domination de l'homme sur la femme, selon le point de vue féministe, est soutenue et perpétuée par tout le système de société patriarcale, comprenant les lois et les institutions sociales. L'analyse féministe de la violence conjugale trouve écho dans la politique d'intervention en violence conjugale du Gouvernement du Québec (1995), chez certains auteurs tels que Larouche (1987), ainsi que les écrits du Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale et leurs enfants. De plus, les différentes formations offertes aux intervenants des CLSC, autour des années 85 à 99, se sont inspirées de cette perspective.

1.1.4.3. Perspective écosystémique

La perspective écosystémique définit le problème de la violence comme le résultat d'une interaction, à divers niveaux systémiques, entre l'individu et les différents systèmes qui l'entourent. Elle essaie de tenir compte de tous les facteurs qui poussent un individu à recourir à la violence pour régler un conflit, sans toutefois le déresponsabiliser de ses actes. Donc, selon cette approche plusieurs facteurs sont en présence et interagissent:

“la violence ne résulte pas d’un seul facteur, mais plutôt de l’adéquation entre divers facteurs de risque accentué par des déclencheurs qui en attisent l’acuité” (Broué et Guèvremont, 1999, p.24).

On retrouve cette approche chez différents auteurs et chercheurs dont Rondeau, Brochu, Lemire et Brodeur (1999) et Broué et Guèvremont (1999).

Notre expérience sur le terrain et la recension des écrits que nous avons effectuée nous ont appris que les causes de la violence conjugale pouvaient être complexes et dépendre de plusieurs facteurs. Cette complexité privilégie une approche qui englobe plusieurs explications. Nous pouvons trouver dans une même famille une situation de stress causée par le trajet migratoire et les difficultés d’adaptation dans un nouveau pays, une histoire de violence conjugale dans la famille d’origine, un système patriarcal bien établi dans le pays natal qui tolère plus ou moins une certaine forme de violence conjugale, un régime de violence organisée mise en place par une dictature pour bâillonner toute liberté d’expression et un conflit armé meurtrier. De notre point de vue la perspective écosystémique est celle qui rend la mieux compte de la réalité de la violence et de ses origines multiples.

1.2. La violence conjugale en contexte interculturel

Les textes et les recherches consultés (Davies, 1996; Ellsberg, Herrera, Kullgren, 1999; Fawcett, Heise, Isita-Espejel et Pick, 1999; Fischbach et Herbert, 1997; Haj-Yahia, 1996; Horne, 1999; Kozu, 1999; Levinson, 1989; McWhirter, 1999; Ranjana, 1992; Stern, 1992; Thomas, 1992; Walker, 1999; Yoshihama et Sorenson, 1994) démontrent que la violence conjugale constitue un phénomène mondial.

Indépendamment de leur pays d'origine, les femmes violentées éprouvent, à divers degrés, les mêmes sentiments de honte, de culpabilité, de souffrance, de faible estime de soi. Pour celles qui émigrent, en plus de ressentir ces émotions, elles peuvent faire face à des difficultés résultant de l'émigration soit a) le trajet migratoire, b) le statut d'immigration, c) le contexte culturel.

1.2.1. Trajet migratoire

Pour la plupart des immigrantes, le voyage du pays natal au Québec ne représente pas de danger, car elles utilisent des moyens de transport sécuritaires. Par contre, pour les réfugiées, le trajet migratoire peut être parsemé de dangers et de violence car le voyage se fait souvent à pied ou par des moyens de transport peu sécuritaires. Le voyage de leur pays natal à un camp de réfugiés peut prendre plusieurs jours, voire plusieurs semaines et pendant tout ce temps, elles risquent d'être violées, maltraitées par des militaires des armées ennemies, par des bandes armées, par des passeurs, par des pirates. De telles situations ont été vécues et rapportées au cours des dix dernières années notamment en Bosnie, en Croatie, en Afrique Centrale, en Amérique Centrale, et auparavant en Asie du sud-est. Même une fois arrivées dans un camp de réfugiés, les femmes ne sont pas hors de danger, elles peuvent toujours être harcelées ou violées (Fitzgerald, 1999; Friedman, 1992).

Dans plusieurs sociétés, la femme "pure" symbolise l'honneur d'une communauté (Friedman, 1992; Roy et Shermarke, 1997), et doit donc être protégée et défendue d'abord par les hommes de sa famille, ensuite par ceux de sa communauté. Toutefois dans les conflits armés où souvent les femmes sont laissées à elles-mêmes, cette protection n'existe pas. Malgré les dures réalités de la guerre, il arrive fréquemment

que la famille ou la communauté considère comme une honte, un déshonneur le fait qu'une femme ait été violée (Réfugiés, 1998). Celles qui le sont courent le risque d'être mises au ban de leur communauté et violentées à nouveau par leur époux à cause de la perte du statut social dans leur communauté (Friedman, 1992). Elles peuvent ainsi être doublement victimes. Elles subissent non seulement une agression physique mais aussi le rejet à cause de valeurs symboliques importantes que leur société accorde à la "femme pure".

1.2.2. Statut d'immigration⁵

Le statut d'immigration peut avoir un impact important sur les femmes violentées des communautés ethnoculturelles qui arrivent au Québec. Les femmes qui ont un permis de visiteur (femmes de diplomates ou d'étudiants étrangers par exemple) ont accès à très peu de services.

Pour les femmes qui sont en attente du statut de réfugiée, dénoncer un mari violent peut avoir des conséquences dramatiques sur leur dossier à l'immigration. D'habitude, c'est le père qui est considéré comme le requérant principal dans la demande de statut de réfugié, la mère et les enfants étant considérés comme les personnes qui l'accompagnent. Si le père est reconnu comme réfugié au sens de la Convention⁶, tous les membres de la famille obtiennent le même statut. Toutefois, si le père est reconnu coupable d'avoir commis des actes de violence envers la mère et qu'il a un dossier criminel, il pourrait se voir refuser le statut de réfugié ainsi que les autres

⁵ Pour plus d'informations sur les différents statuts d'immigration, consulter la trousse *Les femmes immigrantes et la violence conjugale...* Pour un véritable accès à l'exercice de leurs droits. Groupe de travail sur les femmes immigrantes et la violence conjugale.

⁶ Convention des Nations Unies sur les réfugiés, Genève 1951.

membres de sa famille. Pour éviter ce refus, la femme violentée en attente de statut et ses enfants peuvent faire alors une demande parallèle à la Commission de l'immigration et du statut de réfugiés (CISR) (Groupe de travail sur les femmes immigrantes et la violence conjugale, 1997). Cette procédure entraîne cependant d'autres coûts, d'autres délais, d'autres inquiétudes. Par ailleurs, souvent la femme violentée réfugiée ne voudra pas être responsable de la déportation de son mari, et aura crainte de dévoiler les situations de violence conjugale.

Pour les femmes parrainées qui n'ont pas encore obtenu la résidence permanente (Fiche IMM 1000) au Canada, le garant peut retirer l'engagement de parrainage sans avoir à fournir d'explications à l'agent d'immigration. Cette situation place les femmes violentées en attente de résidence permanente dans une position fragile et délicate. Si elles prennent des mesures pour se sortir d'un environnement conjugal violent cela peut signifier le retrait du parrainage, par leur conjoint, et entraîner un retour peu glorieux au pays natal (Groupe de travail sur les femmes immigrantes et la violence conjugale, 1997).

1.2.3. Contexte culturel

1.2.3.1. Situation des femmes violentées dans leur pays d'origine

Il y a des pays où la situation des femmes et en particulier celle des femmes violentées est dramatique. Au Soudan, par exemple, les femmes de culture dinka sont considérées comme des biens que les hommes de la famille peuvent échanger sans devoir demander avis ou consentement (Fitzgerald, 1999). Au Botswana, les hommes mariés qui ont versé une forte dot (bogadi) à leur belle-famille, acquièrent le droit de battre leur femme (Molokomme, 1986, cité par Stern 1992). Une analyse de la

situation de la violence conjugale existant dans la société arabe vivant en Israël explique que la violence conjugale ne constitue pas une raison suffisante pour que la femme quitte le domicile conjugal, et encore moins un motif acceptable pour une demande de divorce. La communauté considère la violence conjugale comme un problème familial qui doit être réglé en privé et qui n'a pas à être dévoilé en public (Haj-Yahia, 1996).

En Inde, deux expressions sont utilisées pour désigner la forme la plus extrême de la violence conjugale. Il s'agit de "meurtre pour la dot" (dowry death) ou "brûler vive sa femme" (bride burning)⁷ (Dasgupta et Warriar, 1996; Fischbach et Herbert, 1997; Stern, 1992). D'autre part dans ce pays, l'Hindouisme détermine les normes pour une grande partie des femmes. Selon la religion hindoue, le mari doit contrôler sa femme alors que cette dernière doit se montrer bonne, obéissante à son endroit et avoir une conduite irréprochable (Dasgupta et Warriar, 1996).

La société coréenne permet aux hommes de contrôler leur femme et d'utiliser à cette fin tous les moyens, y compris les punitions violentes pour discipliner celle-ci. Les coréennes doivent, pour leur part, accepter leur position subalterne et se considérer responsables de tous les problèmes familiaux qui surviennent, ce qui inclut la violence conjugale (Song-Kim, 1992). Pour la Chine et l'Asie du sud-est, l'influence de la philosophie confucéenne est très présente dans la vie quotidienne, et définit les

⁷ Lors d'un mariage, la famille de l'épouse remet à celle de l'époux une dot importante sous forme d'argent ou de cadeaux. À la suite d'un divorce, la famille de l'époux doit rendre la dot à la famille de l'épouse. Pour éviter cette remise, certains maris ou des membres de sa famille aspergent d'essence la femme et y mettent le feu. La femme est brûlée vive. Pour plus d'information sur le meurtre pour la dot, consultez le texte de Stern, 1992.

Selon les statistiques du gouvernement de l'Inde, 4 785 épouses furent tuées en 1992 à cause des disputes liées à la dot (Gargan, 1993; Greenhouse, 1994 cité par Dasgupta et Warriar, 1996)

relations familiales et sociales dont la place de la femme dans la société. La fille doit obéir à son père, la femme à son mari, la veuve à son fils aîné (Hsu, 1967 cité par Chin, 1994; Guberman et Hum, 1994; Ho, 1990). Toutes les difficultés doivent aussi se régler en famille.

En Amérique latine ce sont les idéologies “marianismo” et “machismo” qui définissent les rôles homme-femme. Selon le “marianismo”, les latino-américaines sont des femmes obéissantes, stoïques, se sacrifiant pour les autres (Triandis, 1983 cité par Perilla, Bakeman et Norris, 1994). Le “machismo” établit pour les latino-américains des normes d’honneur, de fierté, de courage, de responsabilités et d’obligations envers leur famille (Panitz, McConchie, Sauber et Fonseca, 1983 cités par Perilla, Bakeman et Norris, 1994). Il implique également pour les hommes la réalisation de prouesses sexuelles, une consommation importante d’alcool, un comportement agressif et une croyance que l’homme est physiquement et moralement supérieur à la femme (Perilla, Bakeman et Norris, 1994). La famille est importante et tous les membres qui la forment ont la responsabilité de la garder intacte, indépendamment de la gravité des problèmes qui s’y rencontrent. Dans cette perspective, la violence conjugale est une affaire de famille qui ne doit pas être dévoilée en public et qui doit se régler entre les membres.

1.2.3.2. Situation des femmes violentées au pays d’accueil

En plus des difficultés qui pourraient découler de leur statut d’immigration, les femmes des communautés ethnoculturelles doivent s’adapter à une autre culture plus ou moins éloignée de la leur. La plupart d’entre elles viennent de sociétés où la famille élargie tient une place importante dans la vie quotidienne (McLeod et Shin, 1993). Le

bien-être de la famille a préséance sur celui de l'individu, ce qui est encore plus vrai pour la femme (Bonilla-Santiago, 1996; Dasgupta et Warriar, 1996; Guberman et Hum, 1994; Haj-Yahia, 1996; Ho, 1990). La socialisation des femmes les incite plus à garder pour elles les problèmes personnels, dont la violence conjugale, un sujet encore tabou dans plusieurs sociétés. Ce contexte expliquerait la prudence des femmes des communautés ethnoculturelles dans leurs démarches de demande d'aide. Le dévoilement d'une situation de violence conjugale est susceptible d'entraîner un impact désastreux pour la famille vivant au pays d'accueil ou restée au pays d'origine (Bonilla-Santiago, 1996; Dasgupta et Warriar, 1996), et pour les femmes. Celles-ci pourraient être perçues comme celles qui amènent le déshonneur dans la famille, puisqu'elles étalent en public des affaires de nature privée. En conséquence leur famille et leur communauté auraient le droit de les renier.

Étant socialisées à s'effacer, à obéir, à garder la famille intacte aux dépens de leur intégrité et de leur sécurité, les femmes venant des sociétés plus traditionnelles se retrouvent aux prises avec divers dilemmes culturels lorsqu'elles immigrent en Amérique du Nord. Au pays d'accueil, les qualités appréciées chez une femme ne sont plus les mêmes. Elles ont appris l'obéissance alors qu'en Amérique du Nord on valorise l'indépendance chez la femme. Elles ont été définies comme étant inférieures, ici on leur dit qu'elles sont égales à l'homme. La collectivité était valorisée et primait alors qu'ici l'individualité prend le dessus. Le contrôle de soi était valorisé alors qu'ici on encourage l'expression et le partage des sentiments.

Les femmes violentées des communautés ethnoculturelles n'ont d'autres choix que d'essayer de comprendre, de départager ces nouvelles valeurs, et de trouver les

éléments qui leur sont acceptables dans ce nouveau modèle, sans pour autant renoncer à leurs racines, leur identité et leur famille. Ces chocs culturels ne sont pas les seuls obstacles qu'elles doivent surmonter, car les barrières linguistiques dressent un autre défi à leur adaptation à un nouveau pays.

Dans plusieurs sociétés, la violence conjugale est considérée comme une affaire de famille qui ne doit pas être discutée en public ou avec des étrangers. Chercher de l'aide auprès des professionnels (maisons d'hébergement, groupes pour conjoints violents, CLSC...) est encore perçu par plusieurs personnes issues des communautés ethnoculturelles comme un manque de loyauté envers sa famille, sa communauté, de laver son linge sale en public (Guberman et Hum, 1994; Haj-Yahia, 1996; Ho, 1990; Pham, 1991). Celles qui consultent les différentes formes d'aide disponibles au Québec et qui continuent leurs démarches, vivent-elles les difficultés énoncées? Quelles sont les raisons qui motivent ces femmes à s'engager dans une démarche et à y persévérer? C'est pour trouver réponses à ces questions entre autres, que nous avons entrepris ce projet.

1.3. Facteurs associés à la persévérance

Les phénomènes de persévérance et d'abandon des thérapies intéressent plusieurs acteurs sociaux, intervenants, gouvernements, organismes dispensateurs de services, chercheurs dans le domaine social etc.... En période de coupures budgétaires, où il faut faire plus avec moins, le rapport coût-efficacité des interventions est évalué avec plus de rigueur par les décideurs publics. Les taux d'abandon étant élevés et pouvant atteindre jusqu'à 60% selon Cantin (1990), les abandons des thérapies peuvent être vus

comme un gaspillage d'argent et une perte de temps des intervenants. Toutefois, calculer le rapport coût-efficacité est difficile à effectuer puisqu'il y a divergence d'opinions quant aux définitions des concepts de persévérance et d'abandon parmi les auteurs et les chercheurs.

1.3.1. Facteurs de persévérance dans l'intervention en général

Levinger (1960) dans sa recension des écrits, mentionne que le nombre d'entrevues déterminant la persévérance ou l'abandon d'une thérapie varie d'une recherche à l'autre. Dans certaines recherches il y a continuation lorsque le client est allé au-delà d'une seule rencontre et dans d'autres lorsqu'il est allé à plus de quatre ou cinq rencontres. Il y a abandon quand le client quitte la thérapie avant d'avoir atteint ce nombre minimal de rencontres. Pour Shapiro et Budman (1973) il y a continuation si une personne est venue à plus de trois rencontres et abandon prématuré si elle s'est présentée moins que trois fois. Par contre, pour Cross et Warren (1984) et Greenspan et Mann Kulish (1985) ce n'est pas tant le nombre de rencontres qui détermine la persévérance mais plutôt la façon dont le client quitte la thérapie. Il y a persévérance si le client quitte la thérapie avec le consentement du thérapeute, s'il donne des raisons réalistes à l'intervenant et qui sont acceptées par ce dernier. Pour Toseland (1987), un client persévérant est celui qui a complété le nombre de sessions recommandé par son thérapeute.

Le taux élevé d'abandon des thérapies, et cela dans tous les domaines de la relation d'aide, constitue un point d'entente entre les divers chercheurs et auteurs. Baekeland et Lundwall (1975, cité par Cantin, 1990) rapportent que de 20 à 57% des clients ne retournent pas après une première visite dans les cliniques externes de

psychiatrie. Ryder et Tyson (1980, cités par Greenspan et Mann Kulish, 1985) relatent que dans les cliniques externes de santé mentale le taux d'abandon atteint les 63% à la seizième session et monte jusqu'à 96% à la dix-neuvième rencontre. On retrouve également des abandons prématurés dans les programmes en toxicomanie et alcoolisme (Bergeron, Landry, Brochu, Cournoyer, 1997).

Le phénomène d'abandon prématuré de l'intervention touche tous les modèles de traitement: l'intervention individuelle à long terme et à court terme, les psychothérapies de groupe, les thérapies familiales et conjugales (Cantin, 1990).

L'abandon, tout comme la persévérance, résulte de différents facteurs qui peuvent être regroupés en trois catégories a) facteurs reliés à l'individu, b) facteurs reliés aux conditions de traitement, c) facteurs reliés à l'environnement

1.3.1.1. Facteurs de persévérance reliés à l'individu:

Par facteur individuel, on entend un ensemble de facteurs reliés au client lui-même: variables sociodémographiques, problèmes présentés, motivation, caractéristiques personnelles, etc...

Les facteurs sociodémographiques tels le sexe, l'âge, la race, la scolarité, l'occupation, le revenu ont été analysés. Les résultats obtenus varient d'une recherche à une autre. On retrouve toutefois une certaine tendance à l'abandon chez la clientèle plus jeune et celle qui est moins scolarisée. Les problèmes présentés, les caractéristiques personnelles ont aussi été l'objet d'investigations mais les méthodes de mesure de ces variables diffèrent d'une étude à une autre, d'où la difficulté de tirer des conclusions générales. La motivation des clients est mentionnée par les chercheurs

comme un facteur possible de persévérance (Bergeron, Landry, Brochu et Courmoyer, 1997; Greenspan et Mann Kulish, 1985; Toseland, 1987).

1.3.1.2. Facteurs de persévérance reliés aux conditions d'intervention

Les facteurs de persévérance reliés aux conditions d'intervention sont des facteurs reliés à l'intervenant, à la relation établie entre celui-ci et le client et à l'intervention elle-même.

Le savoir-être, le savoir-faire des intervenants, ainsi que leur participation active dans la recherche de solutions sont souvent mentionnés comme des facteurs de continuation par les clients (Bergeron, Landry, Brochu et Courmoyer, 1997; Shapiro et Budman, 1973; Toseland, 1987). Les clients apprécient la capacité de compréhension de leurs problèmes par les thérapeutes, leur empathie, leur qualité d'écoute, leur adresse à se mettre au même niveau que le client. L'accessibilité des services tout comme la satisfaction quant aux services obtenus peuvent être d'autres facteurs contribuant à la persévérance des clients.

1.3.1.3. Facteurs de persévérance reliés à l'environnement

Il s'agit des facteurs reliés au support familial ou amical, aux ressources disponibles, au transport, à l'accessibilité du lieu d'intervention, etc...

Le support familial ou amical pendant la durée de la thérapie est un des facteurs contribuant à la persévérance rapporté par les chercheurs (Baekeland et Lundwall, 1975 cité par Cross et Warren, 1984; Cross et Warren, 1984; Cross et al., 1980; Sheehan et Cross, 1981 cité par Cross et Warren, 1984; Levinger, 1960). Dans les thérapies familiales, Shapiro et Budman (1973) soulignent l'influence déterminante du père sur l'abandon ou la continuation de la thérapie.

1.3.2. Facteurs de persévérance dans l'intervention en violence conjugale

Tout comme dans l'intervention en général, nous retrouvons les mêmes difficultés dans l'intervention en violence conjugale en ce qui a trait aux définitions de la persévérance, aux taux élevés d'abandon prématuré des thérapies. Pour Cantin et Rinfret-Raynor (1994), il y a persévérance quand la cliente a eu au moins six rencontres avec l'intervenante. Pour Grusznski et Carrillo (1988), le client persévérant est celui qui a complété les deux rencontres d'accueil et d'évaluation, plus les 15 sessions de la phase I et les 14 sessions de la phase II. Pour Rondeau, Brochu, Lemire, Brodeur (1999), il y a persévérance quand les hommes terminent le programme de base défini par chaque organisme d'aide. Ce programme de base varie entre quatorze et vingt-cinq rencontres. Le nombre de rencontres départage donc l'abandon prématuré de la persévérance dans l'intervention.

Tout comme dans l'intervention en général, les facteurs d'abandon ou de persévérance en violence conjugale peuvent être classés en trois catégories.

1.3.2.1. Facteurs de persévérance reliés à l'individu

Il y a une association significative entre certaines caractéristiques individuelles et la persévérance. Les femmes qui persévèrent sont plus âgées, elles ont une vision moins traditionnelle des rôles homme/femme que celles qui abandonnent (Cantin, 1990; Cantin et Rinfret-Raynor, 1994). De plus, elles sont plus nombreuses à occuper un emploi rémunéré (Cantin, 1990).

Certaines des caractéristiques mentionnées ci-haut s'appliquent également aux hommes. Ceux qui persévèrent sont plus âgés que ceux qui abandonnent (Grusznski et Carrillo, 1988; Rondeau, Brochu, Lemire et Brodeur, 1999), ils sont plus scolarisés, ils

sont plus nombreux à occuper un emploi rémunéré (Grusznski et Carillo, 1988; Rondeau, Brochu, Lemire et Brodeur, 1999) et ils ont moins de démêlés avec la justice (infractions au code criminel) (Rondeau, Brochu, Lemire et Brodeur, 1999). Le fait d'être témoin, étant enfant, de violence dans sa famille d'origine semble également être un facteur de persévérance (Grusznski et Carillo, 1998; Rondeau, Brochu, Lemire et Brodeur, 1999).

1.3.2.2. Facteurs de persévérance reliés aux conditions d'intervention

Les femmes qui persévèrent dans l'intervention sont moins portées, au préalable, à faire appel aux ressources disponibles en situation de crise. En effet, selon Cantin et Rinfret-Raynor (1994), les femmes qui ont déjà séjourné dans une maison d'hébergement pour femmes violentées, qui ont déjà été hospitalisées suite à une agression, qui ont eu davantage recours aux services de police suite à une agression, sont plus portées à abandonner prématurément l'intervention.

Les hommes qui continuent la thérapie sont plus engagés dans le processus thérapeutique, ils veulent résoudre leurs problèmes en participant à la thérapie, ils voient un rapport logique entre leurs perceptions du problème et les objectifs du traitement, et il existe une entente entre eux et leur thérapeute quant aux objectifs et modalités de traitement (Rondeau, Brochu, Lemire et Brodeur, 1999). Ils comprennent les concepts utilisés dans les programmes de traitement (Grusznski et Carillo, 1988).

1.3.2.3. Facteurs de persévérance reliés à l'environnement

Les femmes qui continuent l'intervention sont plus portées à demander des conseils à leur entourage avant de prendre une décision importante, et il leur arrive plus

souvent de se confier à leur réseau de support que celles qui abandonnent. (Cantin et Rinfret-Raynor, 1994).

Quant aux hommes ayant complété leur programme, ils entretenaient des relations familiales plus stables, ils vivaient sous un régime matrimonial, et avaient un plus grand nombre d'enfants; de plus, ils pouvaient compter sur le support de leur entourage dans leur démarche thérapeutique (Rondeau, Brochu, Lemire et Brodeur, 1999). Grusznski et Carillo (1988) font également état que les hommes qui persévèrent dans l'intervention ont plus d'enfants que ceux qui abandonnent.

Nous voudrions souligner que l'échantillonnage des recherches sur les facteurs de persévérance dans l'intervention est constitué presque exclusivement des personnes issues du groupe majoritaire. Toutefois, certaines études faites auprès des femmes issues des communautés ethnoculturelles, bien qu'elles ne portent pas sur les facteurs de persévérance, soulignent quand même certains facteurs d'abandon prématuré de l'intervention. Les femmes, dans ces recherches, mentionnent les barrières linguistiques comme un facteur d'abandon tant au niveau des lignes d'écoute que celui de l'intervention (Guberman et Hum, 1994; Huisman, 1996; McLeod et Shin, 1993; Sorenson, 1996). Les barrières culturelles en sont un autre. L'incapacité des intervenantes sociales de prendre en considération d'autres modes d'expression des émotions (Guberman et Hum, 1994), des croyances religieuses (McLeod et Shin, 1993), des structures familiales différentes (Ho, 1990; Song-Kim, 1992), de la situation d'immigration (Guberman et Hum, 1994; Ho, 1990; Sorenson, 1996) pour adapter l'intervention en conséquence, démotive ces femmes à continuer leurs démarches.

1.4. Cadre théorique

Dans le but de mieux comprendre la situation des femmes violentées des communautés ethnoculturelles et leurs interactions avec les travailleuses sociales, la violence conjugale est située dans une perspective ethnoculturelle. En plus de considérer les causes économiques, politiques, sociales, individuelles et les interrelations entre elles, cette perspective, selon Guberman et Hum (1994), permet de situer la violence conjugale dans un contexte culturel où on tient compte des attitudes sociales apprises, des rôles et hiérarchie des sexes, de l'influence de la famille élargie et des traditions. La religion et le processus migratoire peuvent jouer sur le comportement des individus face à la violence conjugale. Ces facteurs définissent le contexte dans lequel se déroule la violence et les comportements adoptés par les différents acteurs pour trouver des solutions à ce problème. Aussi, les moyens utilisés par ces derniers pour régler la violence conjugale peuvent être différents de ceux employés par le groupe majoritaire. Il s'ensuit qu'il est nécessaire de comprendre que chaque individu, client comme professionnel, est porteur d'une identité qui est la synthèse de ses appartenances, de ses expériences de vie, de sa culture (Cohen-Emerique, 1991), et que ces éléments se retrouvent ensemble dans une relation thérapeutique. Cette synthèse qui sert de cadre de référence pour chaque personne, peut être un obstacle, une distorsion, une cause de malentendus entre le professionnel et son client surtout lorsque les codes de communication et de relation ne sont pas les mêmes (Cohen-Emerique, 1989).

Dans la perspective ethnoculturelle, la sensibilité à la culture⁸ de la cliente, permet à la travailleuse sociale de situer la violence conjugale dans un contexte particulier et en même temps compréhensible pour la femme violentée des communautés ethnoculturelles. Ainsi, cette dernière sera en mesure de participer à la recherche de solutions qui lui seront acceptables et qui respecteront son degré d'acculturation.⁹

⁸ Culture: ensemble lié de manières de penser, de sentir et d'agir plus ou moins formalisées qui, étant apprises et partagées par une pluralité de personnes, servent d'une manière à la fois objective et symbolique à constituer ces personnes en une collectivité particulière et distincte (Guy Rocher, Introduction à la sociologie, 1969).

⁹ Acculturation: "Le concept, à teneur anthropologique, désigne l'ensemble des interférences culturelles que les immigrants et leurs enfants subissent, à tous les niveaux de l'adaptation et de l'intégration, par suite de la confrontation constante de leur culture d'origine avec celle de la société d'accueil. Une distinction qui m'a toujours paru utile pour mesurer le progrès du processus est celle qu'établit Roger Bastide entre l'acculturation matérielle et l'acculturation formelle. L'acculturation matérielle est celle qui affecte les "contenus de la conscience psychique", mais laisse intacte les "manières de penser et de sentir". C'est le processus que subissent en général les immigrants adultes qui, dans le monde du travail, affrontent les normes et les valeurs de la société réceptrice et, au sein de la famille et du groupe ethnique, perpétuent leurs traditions culturelles...L'acculturation formelle atteint les manières, toujours inconscientes, de penser et de sentir. C'est en général le cas chez les enfants de migrants, nés ou venus très jeunes dans le pays d'accueil et ayant intériorisé les deux codes culturels: à la maison, celui de la famille et du groupe ethnique; à l'école, celui de la société réceptrice" (Abou, 1988).

CHAPITRE 2

MÉTHODOLOGIE

2.1. But et stratégie

2.1.1. But et objectifs de recherche

L' étude est centrée sur les femmes violentées des communautés ethnoculturelles qui persistent dans l'intervention en service social. Les interviews ont été conduits uniquement auprès des femmes qui sont venues, de façon répétée, consulter les travailleuses sociales du CLSC Côte-des-Neiges pour la problématique de la violence conjugale. Ceci implique que les réponses reçues sont plutôt favorables en ce qui concerne l'intervention.

La recherche, basée sur une analyse des données empiriques, a pour but de mieux comprendre les réalités des femmes des communautés ethnoculturelles qui continuent leurs démarches auprès d'une travailleuse sociale d'un établissement public des services sociaux et de santé. L'étude a pour objectif de connaître les différents facteurs qui ont motivé les femmes violentées des communautés ethnoculturelles à persévérer dans leurs consultations auprès des travailleuses sociales du CLSC Côte-des-Neiges.

2.1.2. Stratégie de recherche

La recherche de type exploratoire qualitative est un outil valable qui permet de connaître les perceptions des gens, de rester près d'eux, de leurs réalités, et de leurs préoccupations (Deslauriers et Kérisit, 1997). Le type de recherche adopté semble être le plus indiqué pour cette problématique puisqu'il donne un accès privilégié au vécu

des femmes, et permet de mieux comprendre les situations complexes encore peu explorées qui les confrontent. Par ailleurs, la parole est donnée aux femmes, elles ont une occasion d'évaluer les services reçus. Leurs appréciations donnent des pistes de réflexion, qui permettent la révision des interventions afin de les réajuster, les améliorer et en même temps bonifier le programme de formation en violence conjugale au CLSC Côte-des-Neiges. D'autres femmes pourront ainsi bénéficier de ces améliorations.

Des entrevues individuelles semi-dirigées furent choisies pour recueillir les témoignages des femmes. Toutes les femmes qui ont participé à cette recherche ont donné leur consentement libre et éclairé. Avant de débiter la recherche sur le terrain, une entente fut conclue avec les travailleuses sociales pour que les femmes soient vues en priorité si le besoin se faisait sentir après les entrevues. Il fut aussi convenu qu'en cas de crise durant les rencontres, nous ferions l'intervention de crise, mais cette situation ne s'est pas présentée durant toute la recherche.

Pour préserver le plus possible la confidentialité des participantes, un numéro fut assigné à chacune d'elles, et c'est ce numéro qui fut inscrit sur les fiches des données sociodémographiques et sur les notes prises après chaque entrevue. Les dates des rencontres furent notées sur les cassettes et les transcriptions en plus des numéros assignés.

2.1.3. Discussion des biais

Il s'agit d'une recherche qualitative exploratoire avec un groupe de quatorze participantes dont les résultats ne sont pas généralisables à la population en général ou à la population des femmes des communautés ethnoculturelles. Puisqu'il n'y a pas de

groupe témoin pour la comparaison, il s'ensuit que la portée des résultats est plus faible.

En ce qui concerne la validité interne, plusieurs facteurs sont à prendre en considération.

(a) Le premier facteur est la sélection des participantes. Les problèmes de santé mentale risquant de perturber les jugements et donc de fausser les résultats, il fut décidé d'exclure les femmes qui vivent la violence conjugale et qui ont aussi des problèmes psychiatriques graves ou des troubles de personnalité marqués (narcissique, border-line, asocial...). Les diagnostics consignés dans les dossiers et figurant dans les relevés statistiques ont permis de séparer ces cas des autres dès le départ. Les avis des collègues concernant les clientes violentées présentant des problèmes de santé mentale non contrôlés ont été aussi pris en considération.

(b) Un autre biais possible est celui appelé "faire plaisir à l'expérimentatrice". Nous n'avons pas remarqué de manifestation évidente de ce biais dans nos entrevues. Les femmes paraissaient posées, prenaient le temps de réfléchir et demandaient des explications ou des éclaircissements pour bien comprendre la question avant de répondre.

(c) Un troisième biais est celui des travailleuses sociales qui choisissent les "beaux" cas pour l'étude. Ce biais est tempéré par le recoupage des statistiques¹, par le professionnalisme des collègues mais il est toujours présent.

¹ La moitié des femmes formant l'échantillonnage proviennent des données statistiques des travailleurs sociaux, par conséquent, elles n'ont pas été choisies par nos collègues selon les critères de "beaux cas".

(d) Un quatrième biais est celui des “attentes de l’expérimentatrice”. Des mesures furent prises pour atténuer le plus possible ce biais, les données ont été codées, catégorisées, recoupées et analysées avec le plus de rigueur possible. L’analyse s’est faite sous la direction du directeur de mémoire. Nous pensons avoir réussi par ces moyens à réduire les biais au minimum.

2.2. Zones d’exploration et échantillonnage

2.2.1. Zones d’exploration

Une grille d’entrevue a été utilisée pour recueillir les propos des participantes. Elle se composait de cinq questions ouvertes couvrant un champ assez vaste. Cependant, chaque question s’accompagnait de sous-questions plus directes mettant le focus sur des points spécifiques. Cette stratégie s’est avérée rentable, car plusieurs femmes n’étaient pas particulièrement loquaces suite aux questions générales formulées. Les sous-questions permettaient d’aller chercher l’information pertinente. Il y eut deux pré-tests avec la grille d’entrevue avant son utilisation pour la recherche.

Les principales zones d’exploration contenues dans la grille couvrent: (a) profil sociodémographique des femmes de l’échantillonnage, (b) les facteurs de persévérance liés aux femmes, (c) les facteurs de persévérance liés au contexte thérapeutique, (d) les facteurs de persévérance liés à l’environnement, (e) satisfaction générale.

2.2.2. Sélection de l’échantillon

Au tout début de la recherche, le choix s’est porté sur des rencontres de douze femmes provenant de trois aires culturelles (quatre femmes originaires d’Asie du Sud-Est, quatre d’Amérique latine et quatre du Maghreb). Tel que mentionné à la page

suivante, certaines difficultés rencontrées lors de l'analyse des statistiques ont amené l'ouverture des aires culturelles choisies en premier. Il fut convenu avec le directeur de mémoire que quatorze femmes non natives du pays seraient sélectionnées pour former l'échantillon. Le formulaire de consentement rédigé en français fut traduit en anglais, en arabe, en espagnol et en vietnamien. Il fut convenu de nous limiter à ces langues pour le consentement.

L'échantillon est non probabiliste. Les femmes sélectionnées devaient répondre aux critères suivants: (a) être nées à l'extérieur du Canada, (b) avoir eu au moins six rencontres avec une travailleuse sociale du CLSC pour violence conjugale au cours des six derniers mois, (c) être âgées entre 18 et 45 ans, (d) résider au pays depuis 15 ans ou moins. Le nombre de six rencontres a été retenu dans le but de nous assurer que les femmes avaient eu une intervention significative avec leur travailleuse sociale. Les six rencontres devaient avoir été faites à l'intérieur d'un laps de temps de six mois, car, l'expérience sur le terrain démontrait que certaines femmes, pour différentes raisons, peuvent espacer leurs rencontres mais reviennent chercher de l'aide. Toutes les entrevues sauf une, se sont tenues en anglais, en français, en vietnamien car, ce sont les seules langues que nous parlons couramment. Une des entrevues a été faite en espagnol avec l'aide d'une travailleuse sociale hispanophone.

Le projet a été présenté au comité d'éthique de la recherche du CLSC Côte-des-Neiges. Après avoir obtenu l'assentiment du comité, le projet reçut l'approbation des autorités du CLSC. L'auteure alors fut autorisée à avoir accès aux données statistiques des travailleurs sociaux et faire les recoupages nécessaires pour repérer les femmes répondant aux critères.

Le logiciel de l'établissement ne pouvant faire de recoupages pointus, une liste de 228 noms de personnes, satisfaisant en théorie à différents critères reliés au projet, a été établie. Après une première étude des informations rattachées à ces 228 noms, 36 dossiers furent sélectionnés pour une analyse plus en profondeur. De ces 36 dossiers, 26 furent éliminés à cause de l'âge, de la langue parlée par la cliente, du déménagement hors secteur. Les dix noms retenus répondaient théoriquement à l'ensemble des critères. Ceux-ci ont constitué la première liste de l'échantillon recherché. Une des collègues a refusé de contacter trois clientes dont les noms figuraient sur cette liste. Il restait sept noms.

À cause de notre expérience de travail au sein de l'établissement, nous avons remarqué que les résultats obtenus suite à cette méthode, ne semblaient pas refléter avec exactitude le travail réalisé par les collègues auprès de la clientèle visée. Il fut décidé de rencontrer les travailleurs sociaux pour leur présenter le projet et demander leur collaboration. Dix-sept (17) travailleurs sociaux appartenant aux équipes enfance-famille, jeunesse et services courants ont été approchés. Grâce à leur collaboration, nous avons pu ajouté neuf autres noms à ceux des sept femmes qui constituent la première liste de l'échantillon pour arriver à un total de seize femmes. Deux ont refusé de participer à la recherche et quatorze ont accepté et ont été interviewées. Les quatorze femmes qui participaient à cette recherche viennent d'Asie du sud-est, d'Asie du sud, du Moyen-Orient, du Maghreb, d'Afrique de l'ouest et d'Amérique latine.

2.3. Consentement et entrevues

Les travailleurs sociaux du CLSC ont été contactés en premier et les participantes par la suite.

2.3.1. Contact avec les travailleurs sociaux

La stratégie de contacter les travailleurs sociaux visait trois buts: (a) la référence des cas, (b) le contact personnalisé du travailleur social à la cliente pour obtenir son consentement, (c) l'accès aux clientes.

Comme présenté précédemment, 17 travailleurs sociaux ont été approchés individuellement pour obtenir un rendez-vous au cours duquel le projet leur était présenté et leur collaboration sollicitée. Une travailleuse sociale a refusé de participer à la recherche, une autre a refusé de prendre contact avec trois de ses clientes dont les noms figuraient sur la première liste. Les autres ont donné des rendez-vous au bureau et quelques uns ont discuté au téléphone. Toutes les références sont venues de neuf femmes travailleuses sociales. Les deux hommes travailleurs sociaux n'ont pas référé de clientes pour la recherche. Un des deux n'avait pas de femmes violentées dans son "case-load" à ce moment-là et l'autre, sa cliente était trop fragile pour participer à l'étude.

Lors des rencontres, les grandes lignes, le but et les objectifs du projet ont été expliqués brièvement à chaque travailleur social. Le formulaire de consentement, la grille d'entrevue, la manière de procéder ont été également présentés. Chacun a pris connaissance de toutes les informations essentielles à la recherche et a été ainsi plus en mesure d'expliquer le projet aux clientes. En effet, il appartenait aux travailleurs sociaux de faire le premier contact auprès des femmes. Suite à l'accord de ces

dernières nous communiquions avec elles. Il fut estimé nécessaire de passer par les travailleurs sociaux afin de respecter la confidentialité. Cette mesure prenait aussi en compte le fait que ne connaissant pas toujours les us et coutumes d'ici, les clientes pouvaient ressentir un stress si un contact direct avec une étrangère leur était imposé. Il fut aussi jugé préférable de passer par un intermédiaire pour introduire la chercheuse étant donné que nombre de femmes viennent de sociétés où le premier contact via des intermédiaires est privilégié (Legault et Bourque, 1998).

Au terme de l'examen de leur case-load et du repérage des clientes répondant aux critères de sélection, les travailleuses sociales ont discuté chacune des situations avec nous. Une fois les noms retenus, les travailleuses sociales ont contacté les femmes pour obtenir leur consentement verbal. Cette démarche faite, les noms des femmes qui acceptaient de participer à la recherche étaient inscrits sur la liste de l'échantillon.

2.3.2. Contact avec les participantes

De 24 à 48 h après l'appel téléphonique positif de leur travailleuse sociale, le contact était établi par la chercheuse. Nous nous introduisions, expliquions brièvement le but et les objectifs de la recherche, reconfirmions leur accord et prenions rendez-vous pour une entrevue. Dix entrevues ont été faites à domicile, trois au CLSC et un dans un restaurant.

Le déroulement des rencontres était différent selon l'endroit de rencontre. Au CLSC, les rencontres étaient un peu plus formelles. À domicile, il y avait le respect des rituels d'accueil des femmes qui a été marquant. Il arrivait souvent qu'après l'entrevue, les femmes initiaient des échanges informels ou racontaient certains de leurs problèmes. Quant à l'entrevue au restaurant, c'était la protection de la confidentialité

qui était importante à cause de la proximité des gens. À une reprise, nous avons dû changer de place car les gens s'asseyaient trop près de nous. Ce changement nous a demandé un autre effort de concentration sur le sujet discuté.

La majorité des participantes ont manifesté un grand intérêt, parfois un enthousiasme pour le projet et ont voulu contribuer à sa réussite. Elles semblaient contentes qu'il y eût une recherche centrée sur leurs besoins. Le contact fut facilement établi et une seule personne refusa que les échanges soient enregistrés. Aucune femme n'a quitté l'entrevue avant la fin et il n'y a eu aucune situation de crise. La conduite des entrevues fut facile étant donné l'ouverture et la bonne volonté des informatrices. L'accent a été mis sur l'aspect confidentiel des données nominatives, car plusieurs semblaient craindre que leur nom ne soit divulgué et que par la suite, leurs propos soient lus dans l'intégralité par d'autres personnes. Les femmes se sont montrées sérieuses dans leurs propos, ont donné des informations pertinentes, claires intéressantes et instructives. Les entrevues ont duré de 30 à 45 minutes. Nous avons demandé aux femmes qui pouvaient être intéressées par les résultats de l'étude, de nous contacter à partir de janvier de l'an 2000 pour obtenir un résumé.

2.4. Méthode d'analyse

Aucun logiciel n'a été utilisé pour l'analyse des entrevues vu le nombre restreint des participantes. L'organisation des données obtenues à partir des transcriptions a été faite selon la technique de la lecture répétée ou lecture "flottante" (Mayer et Ouellet, 1991) et ce, dans le but de bien comprendre les perceptions des femmes et d'être imprégnée de leur vécu. L'élaboration du système de codage a été basée sur la méthode

de codage de Deslauriers (1991). De la lecture “flottante” émergent des noyaux de sens qui sont des “énoncés possédant un sens complet en eux-mêmes et qui serviront à toute la classification ou codification ultérieure” (L’Écuyer, 1987 cité par Deslauriers, 1991, p.70). Un code et une valeur numérique furent attribués à ces noyaux de sens qui furent ensuite regroupés par thèmes. Les thèmes furent regroupés et ils déterminèrent les sous-catégories. Ces sous-catégories furent ensuite classées suivant certaines catégories pré-établies ou ajoutées pendant l’analyse des données par la chercheuse.

Pour illustrer cette méthode, prenons par exemple la catégorie facteurs de persévérance liés aux femmes. Trois sous-catégories forment cette catégorie: (a) motifs de consultation, (b) motivation, (c) isolement. Dans la sous-catégorie motifs de consultation, il existe deux thèmes: (a) besoins spécifiques des enfants, (b) soutien pour des problèmes de violence conjugale/familiale. Pour le thème besoins spécifiques des enfants, il y a deux noyaux de sens: (a) inscription des enfants à la garderie, (b) enfant handicapé et ses besoins. Toutes les entrevues ont été codées systématiquement de cette façon. Les valeurs numériques ont facilité l’analyse de groupe car toutes les informations tenaient sur une même feuille. Cette méthode permet de voir rapidement le nombre de femmes qui ont émis des commentaires sur tel sujet, si leurs propos étaient uniques ou repris par plusieurs participantes, s’il y avait des contradictions dans leurs propres discours ou des oppositions d’opinion entre les femmes.

Pour chaque entrevue, tous les éléments se rapportant à la recherche ont été ressortis, et l’analyse individuelle ou verticale fut faite. Cette étape franchie, les résultats de l’analyse individuelle ont été mis ensemble pour faire l’analyse de groupe ou horizontale. Ainsi, les ressemblances et les dissemblances ont été ressorties.

Le codage donne les catégories suivantes formant le cadre de l'analyse des données: (a) profil sociodémographique des femmes de l'échantillonnage: pays d'origine et citoyenneté, données sociodémographiques, violence subie, situation familiale, contacts avec le CLSC, (b) profil culturel des travailleuses sociales (c) facteurs de persévérance liés aux besoins des femmes: motifs de consultation, motivation, isolement, (d) facteurs de persévérance liés au contexte thérapeutique: relation travailleuse sociale-cliente, adéquation des services, facteurs culturels et langue, abandon, (e) facteurs de persévérance liés à l'environnement: apport de la parenté, apport des amis, apport des religions, (f) satisfaction générale.

CHAPITRE 3:

PRÉSENTATION DES DONNÉES

Les entrevues ont été faites dans un climat paisible et respectueux, avec la collaboration de la part des femmes. Ces dernières ont choisi la pièce de l'appartement la plus propice à la rencontre et ce, pour faciliter l'enregistrement des entrevues.

Pour faciliter la lecture de l'étude, tous les extraits des discours des participantes faits en anglais, et en vietnamien ont été traduits en français par nous-même et l'entrevue faite en espagnol fut traduite en français par une travailleuse sociale bénévole.

3.1 . Profil sociodémographique des femmes de l'échantillonnage

3.1.1. Pays d'origine et citoyenneté

Les pays d'origine des quatorze femmes que nous avons rencontrées est diverse: Algérie (1), Chili (2), Iran (1), Liban (1), Maroc (1), Mexique (1), Niger (1), Philippines (4), Sri Lanka (1) et Viet-Nam (1). Toutes les femmes ont un statut d'immigration légal au Canada: citoyenne canadienne, immigrante reçue, en attente de statut de réfugiée avec le certificat de sélection du Québec (CSQ). Aucune n'est en situation illégale ou frappée d'un ordre de déportation. Concernant le temps de séjour au Canada, une femme est arrivée ici depuis moins d'un an, une deuxième

depuis moins de 3 ans et la présence des autres femmes au pays varie entre 5 et 15 ans.

3.1.2. Données sociodémographiques

Les participantes sont âgées de 25 à 48 ans, la majorité d'entre elles (9) sont dans la trentaine, trois dans la quarantaine et deux dans la vingtaine. Elles sont de confession catholique, protestante, musulmane et bouddhiste. Leur scolarité varie de quelques années d'école à des études professionnelles et universitaires. Plusieurs d'entre elles occupaient un emploi dans leur pays.

Actuellement, la situation financière des femmes interviewées est contraignante, neuf familles reçoivent des prestations de la sécurité du revenu et les cinq autres ont des emplois précaires avec de bas salaires. Deux femmes ont mentionné que les seuls revenus dont elles disposent sont les prestations fiscales pour enfants du fédéral et les allocations familiales du provincial pour acheter la nourriture et couvrir les menues dépenses. Une seule parmi les femmes séparées et divorcées a mentionné la difficulté de percevoir la pension alimentaire pour son enfant.

Douze des participantes s'expriment en français ou en anglais et deux parlent uniquement leur langue maternelle soit l'espagnol et le vietnamien.

3.1.3. Violence subie

Les femmes interviewées ont vécu des situations de violence conjugale dont la gravité des actes n'est pas la même pour tout le groupe. Elles ont toutes vécu la violence psychologique, verbale et physique. Deux des quatorze femmes ont mentionné que leur conjoint les ont menacées avec des armes blanches pour empêcher tout appel à l'aide pendant les scènes de violence. Une des deux femmes a

également été violente sexuellement. Une troisième a été attaquée au couteau et mutilée par son mari.

3.1.4. Situation familiale

Une majorité des femmes (8) sont maintenant séparées ou divorcées, les autres restent mariées et demeurent avec leur époux. Treize des quatorze femmes ont des enfants. Le nombre d'enfants par famille varie d'un à cinq avec une médiane de deux enfants/famille. Les enfants sont âgés de 8 mois à 25 ans et la majorité d'entre eux (19/31) ont moins de 10 ans, ce qui nous amène à dire que ce sont des familles avec de jeunes enfants. Des 19 enfants de moins de 10 ans, un a un handicap mental et un autre a un handicap mental et physique.

3.1.5. Contacts avec le CLSC

Les femmes ont consulté les travailleuses sociales depuis plusieurs mois et pour la majorité d'entre elles, depuis plusieurs années. Pendant ce laps de temps, il y eut des périodes de consultation intensive, d'autres où les contacts furent espacés et d'autres encore où il y eut absence d'intervention. Mais toutes ont eu, au moins, six rencontres récemment (dans les trois derniers mois) avec leur travailleuse sociale.

Il n'existe pas de politique stricte de fermeture de dossiers pour les clients des services sociaux du programme de Santé Globale au CLSC Côte-des-Neiges. Cette politique semble faciliter les consultations pour les clients qui peuvent rejoindre directement leur travailleuse sociale, sans passer par l'accueil psychosocial, six mois après la dernière consultation.

3.2. Données sur le profil culturel des travailleuses sociales

Lorsque nous avons commencé cette étude, le profil culturel des travailleuses sociales ne semblait pas être un facteur d'intérêt. Toutefois, au fil des rencontres avec les participantes, les divers commentaires émis nous ont incitée à nous pencher sur le sujet et à établir ces catégories d'analyse. Les données ont été recueillies suite aux discussions, aux échanges formels et informels avec ces collègues dans le cours normal du travail. Elles ont été, par la suite, vérifiées auprès des travailleuses sociales quant à leur exactitude. Les travailleuses sociales qui sont intervenues auprès des collaboratrices viennent de différents pays du globe. Elles sont d'origine chilienne, haïtienne, hongroise, italienne, juive écossaise, québécoise, de Saint Vincent (Caraïbes) et vietnamienne. Leur langue maternelle est: l'anglais, le créole, l'espagnol, le français, le vietnamien. Certaines sont des immigrantes de première génération, d'autres de deuxième génération. Elles ont vécu, à divers degrés, des problèmes d'adaptation ou en ont entendu parler par leur famille. De plus, elles ont été sensibilisées à la diversité culturelle par leurs expériences personnelles, les échanges avec des collègues, la formation en intervention interculturelle, en ethnopsychiatrie, les discussions avec les ethno-psychiatres consultants du CLSC et bien sûr les difficultés des clients. Quelques-unes d'entre elles ont aussi été sollicitées par leurs collègues, comme personnes-ressources, dans des évaluations individuelles et familiales où l'aspect culturel joue un rôle important. Elles ont également reçu une formation pour intervenir en violence conjugale basée sur le modèle de Larouche (1987). Elles semblent avoir adopté la stratégie d'une intervention clinique flexible basée sur les valeurs culturelles individuelles et les

forces de chacun à faire face aux difficultés, tel que préconisée par Ho (1990). Ce bagage d'expériences et de connaissances les a, semble-t-il, rendues plus proches de leurs clientes et plus compréhensives aux réalités de ces dernières; puisque les participantes ont exprimé un sentiment de confort, de confiance envers leurs travailleuses sociales.

3.3. Facteurs de persévérance

Les facteurs de persévérance sont classés en trois catégories: a) facteurs liés aux besoins des femmes, b) facteurs liés au contexte thérapeutique, c) facteurs liés à l'environnement.

3.3.1. Facteurs de persévérance liés aux besoins des femmes

Ces facteurs sont liés plus spécifiquement aux besoins propres des femmes, aux éléments qui dépendent plus d'elles-mêmes que de leur entourage.

3.3.1.1. Motifs de consultation

Des quatorze femmes qui consultent les travailleuses sociales au CLSC, six d'entre elles sont venues par elles-mêmes et huit ont été référées par d'autres professionnels du même centre ou des organismes partenaires. Ces sources de référence sont diversifiées telles que pédiatre, médecin de famille, psychiatre, infirmière, policier, intervenante de maison d'hébergement.

Les motifs de consultation tournent autour de deux pôles: les services pour les besoins spécifiques des enfants lesquels constituent une minorité des demandes et le soutien pour les problèmes de violence conjugale/familiale et les conséquences qui en découlent.

Lorsque les femmes viennent pour d'autres motifs que la violence conjugale tels les enfants, ce sont les travailleuses sociales qui, au cours de leurs interventions, ont dépisté la situation de violence.

“ La première fois, c'est à l'arrivée au Canada et j'ai besoin d'orientation pour l'inscription de mon enfant à l'école spéciale et j'ai consulté une travailleuse sociale. Elle m'a orientée, bien, très bien...En janvier, j'avais des problèmes de violence conjugale mais je n'en parlais pas à ma travailleuse sociale et c'était elle qui me posait des questions.” (Entrevue n°1)

Quand les femmes consultaient pour la violence conjugale, les demandes étaient parfois très explicites comme le soulignent les deux témoignages suivants:

“ Il (le mari) voulait le silence dans la maison, et mon enfant faisait du bruit. Il commença à le frapper et quelquefois, il me frappait aussi. Alors j'ai téléphoné à la DPJ. Avant d'appeler la DPJ, je suis allée au CLSC et j'ai rencontré ma travailleuse sociale.” (Entrevue n°3)

“J'avais des problèmes à la maison...Et puis, c'était le seul endroit (CLSC) où je pouvais avoir vraiment de l'aide, puis j'étais allée les voir.... J'ai eu des problèmes dans ma vie conjugale avec mon conjoint. C'est un type violent, je ne vois pas d'autre solution que d'aller voir une travailleuse sociale.” (Entrevue n°7)

3.3.1.2. Motivation

Une majorité des femmes ont mentionné qu'elles retournaient voir leurs travailleuses sociales puisque ces dernières les ont aidées à trouver des solutions à leurs problèmes:

“...elle connaît tous les points et je suis tout ce qu'elle me dit jusqu'au bout. Ça m'aide beaucoup et je suis sortie de la situation. Et c'est pour cette raison que j'ai continué à aller la voir.” (Entrevue n°9)

“ Alors, quand j'ai un problème, comme maintenant j'ai un problème avec le comportement de mon fils, je ne peux pas demander l'aide de ma meilleure amie, je peux aller voir ma travailleuse sociale et demander si le CLSC peut m'aider.” (Entrevue n°5)

Pour d'autres, le besoin de parler, d'être écoutées, d'être comprises, d'avoir un contact chaleureux les ont motivées à revenir:

“Toutes les choses je les lui (travailleuse sociale) racontais, toutes les choses. C’est pourquoi je reviens et je reviens pour la voir. J’ai besoin d’elle, elle comprend ma situation.” (Entrevue n°13)

“Je continue avec la travailleuse sociale parce j’ai besoin, parce que je me sens bien. C’est la seule personne en qui, en ce moment, j’ai confiance pour exprimer ce que je ressens vraiment.” (Entrevue n°4)

Pour une seule participante, ce qui la faisait revenir c’était le lien que le CLSC lui avait permis d’avoir avec la garderie fréquentée par ses enfants. Les contacts avec la société d’accueil (interventions sociales, communications avec la garderie) se faisaient via les services d’interprétariat fournis par le CLSC. Bien que cette situation n’ait été abordée par une seule personne, nous voulons relever le fait que l’interprète peut jouer un rôle important dans la persévérance des clientes quand ces dernières ne parlent ni français, ni anglais.

3.3.1.3. Isolement

La non-connaissance du français ou de l’anglais, semble avoir un incidence sur l’isolement de cette participante.

“En général , j’aime moins ma situation ici que celle que j’avais quand j’étais dans mon pays natal. Qu’est-ce que j’entends par aimer moins? J’aime moins parce que rester dans ce pays et ne pas pouvoir parler la langue ne me donne aucune envie de sortir.” (Entrevue n°2)

Cette incapacité de parler l’une ou l’autre langue du pays empêche cette participante d’avoir un contact soutenu avec la société d’accueil et l’éloigne ainsi des services ou des activités qui pourraient la sortir de son isolement.

Pour les autres femmes, ce n’est pas la question linguistique qui est en cause, mais l’absence de la famille élargie et d’amies fiables qui explique leur isolement. Plusieurs femmes ont parlé de trahison de la part de leurs amies. Elles ont vu leur histoire colportée, ont reçu de mauvais conseils ou ont vécu de façon négative

l'impuissance de leurs amies à les aider. Elles ont préféré se tourner vers leurs travailleuses sociales, qui se retrouvent à être des personnes significatives, pour soutien et conseils.

“Sans la travailleuse sociale, je ne sais pas ce que je serais devenue, je le pense vraiment. Parce qu'ici, je ne connais personne, je n'ai personne, je n'ai pas de famille. Une fois que ma travailleuse sociale et la Protection de la jeunesse ont commencé à venir, j'ai trouvé que Oh Mon Dieu, je pouvais parler à quelqu'un, que quelqu'un pouvait m'aider. Avant, je ne le savais pas, personne ne me l'avait dit.” (Entrevue n°3)

“C'est mieux une travailleuse sociale que des amies (...) .Parce que j'ai déjà eu des expériences avec des amies (.....) vous demandez leur aide et elles vous donnent de mauvais conseils (.....). C'est pourquoi je continue à voir une travailleuse sociale.” (Entrevue n°10)

“Et mon mari, nous nous battions, il me frappait, m'insultait en public. Il me frappait devant mes amies (.....). Il se moquait d'elles en pleine face.” (Entrevue n°11)

Lors des entrevues, plusieurs femmes ont mentionné l'absence de la famille élargie. Habitues à pouvoir compter sur l'aide de la parenté, elles ont trouvé difficile ce manque de soutien. Deux femmes ont de la famille ici, l'une des deux a dû prendre un recul avec sa parenté car elle n'a pas accepté leurs conseils et cela a créé un froid entre elles, l'autre garde des liens étroits avec sa mère et sa soeur.

Dans ce contexte d'isolement, les travailleuses sociales semblent devoir assumer un rôle plus important auprès de ces personnes pour les aider à se sentir moins seules, moins vulnérables.

3.3.2. Facteurs de persévérance liés au contexte thérapeutique

Le contexte thérapeutique est composé d'éléments qui favorisent une interaction entre le client et le travailleur social, interaction qui facilite ou non l'établissement d'un lien de confiance entre eux.

3.3.2.1. Relation travailleuse sociale-cliente

Cette relation est bien développée entre les clientes et leurs travailleuses sociales selon les réponses reçues lors des entrevues. Plusieurs thèmes reviennent régulièrement dans les entretiens et, souvent, ils sont mentionnés à maintes reprises dans une même entrevue. Ceci semble être une indication que la relation travailleuse sociale-cliente est forte, que les sentiments des participantes envers leurs travailleuses sociales sont vrais et non feints.

3.3.2.1.1. Capacité de comprendre des travailleuses sociales, leur attitude empathique, leur disponibilité

Certaines femmes ont mentionné que leurs travailleuses sociales comprenaient exactement leurs problèmes, la complexité de leur situation, leurs idées. D'autres ont renchéri disant qu'elles se sentaient bien comprises par leurs intervenantes et d'autres encore ont ajouté que leurs praticiennes ressentaient leurs émotions, que ces dernières se mettaient à leur place, dans leur situation. Selon les femmes, cette attitude empathique des travailleuses sociales a facilité les rapports entre elles:

“Et je peux voir que je suis capable de m'ouvrir à elle (travailleuse sociale). Cela fait environ deux ans qu'on se connaît, et elle est toujours, comment pourrais-je le dire, elle ressent ce que je ressens, vous savez.” (Entrevue n°5)

“Parce que je ne voulais demander rien à personne et je ne voulais rien faire et ma travailleuse sociale sentait que j'allais très mal, elle me donna rapidement un rendez-vous, et ça je ne l'oublie pas.” (Entrevue n°4)

“L'hôpital voulait me référer à une de leurs travailleuses sociales., j'ai refusé, car cela fait un an et demi que je suis avec la mienne (CLSC) et je suis contente. Elle me comprend maintenant, elle sait qui je suis et elle m'aide.” (Entrevue n°3)

“Oui, j'ai rencontré pas mal de travailleuses sociales au CLSC, et pratiquement elles ont toutes compris le problème que je vis, et puis on a travaillé ensemble pour trouver des solutions satisfaisantes pour moi et mes enfants.” (Entrevue n°7)

Une bonne compréhension du problème, une lecture exacte de la situation, une attitude empathique des travailleuses sociales semblent avoir été des facteurs d'encouragement importants dans la poursuite des consultations.

La grande majorité des femmes interviewées ont apprécié la facilité avec laquelle elles ont pu rejoindre leurs travailleuses sociales. La réponse rapide aux messages laissés, l'accord pour changer les rendez-vous, la facilité d'être reçue en urgence sans rendez-vous sont quelques exemples donnés par les femmes pour illustrer la disponibilité de leurs travailleuses sociales.

“Elles (travailleuses sociales) sont très gentilles., des fois je prends un rendez-vous et à cause de la condition de mon enfant, qui a besoin de soins 24h/jour et que la gardienne ne peut pas venir, je les appelle pour le changer. Elles comprennent ma situation.” (Entrevue n°14)

“Je sais qu'elle (travailleuse sociale) a beaucoup de travail, mais je sais que si j'ai besoin de 10 mn, 30 mn, elle va me les donner.” (Entrevue n°1)

La pensée de pouvoir toujours compter sur leurs travailleuses sociales en cas de besoin, semble leur avoir procuré un certain sentiment de sécurité. Cela s'explique par le degré d'isolement dans lequel elles se trouvent.

“Mais apparemment, les travailleuses sociales, moi j'ai beaucoup aimées. Ça veut dire dans les moments difficiles, elles étaient là. Elles étaient présentes quand on a besoin d'elles, à ce moment là.” (Entrevue n°7)

“Chaque fois que je laisse un message, elle (travailleuse sociale) m'appelle aussitôt que possible. Je n'ai pas à m'en faire, où est-ce qu'elle est? Pourquoi elle ne me rappelle pas? Je n'ai pas à me poser des questions (...). Nous n'avons pas à nous parler toutes les semaines. Elle est toujours là quand j'ai besoin d'elle, ça c'est sûr.” (Entrevue n°5)

3.3.2.1.2. Confiance des femmes envers leurs travailleuses sociales

Les femmes ont parlé spontanément de la confiance qu'elles ressentaient envers leurs travailleuses sociales. Les raisons invoquées pour expliquer cette confiance sont

variées: certaines sont rationnelles, d'autres intuitives. La confiance est basée sur l'expertise de la travailleuse sociale, sur une longue relation positive travailleuse sociale-cliente, sur la qualité des services reçus, sur la chaleur du contact, sur une intuition. D'autres enfin, ont une telle confiance en leurs travailleuses sociales qu'elles les considèrent comme des membres de la famille:

“Quand je lui (travailleuse sociale) parle, je me sens très à l'aise. J'ai l'impression d'être avec quelqu'un de ma famille, parfois elle m'aide de la même façon que faisait ma soeur.” (Entrevue n°12)

“Je suis ouverte aux suggestions, de toute façon, je suis ouverte à tout ce qu'elle (travailleuse sociale) me dit, parce que je sais qu'elle a une riche expérience, une éducation, une formation académique et qu'elle a rencontré différents types de femmes.” (Entrevue n°5)

Certaines femmes ont donné au langage non verbal de leurs travailleuses sociales une place importante dans la relation de confiance.

“Je crois que le regard, les mains, un geste, je ne sais pas (...), la confiance. La confiance que je n'ai envers personne, je pense qu'elle (travailleuse sociale) ne peut pas me trahir, je le ressens ainsi.” (Entrevue n°1)

“Pour moi c'est plus important le contact, je ne sais pas mais toute personne a une aura. Pas besoin de parler, c'est la façon de s'asseoir, la façon de regarder.” (Entrevue n°4)

Selon les participantes, la confidentialité occupe une place prépondérante dans les liens de confiance tissés avec les travailleuses sociales. Elles étaient sûres et certaines que les échanges avec leurs travailleuses sociales resteraient entre elles. Cette certitude les encourageait à partager des choses intimes, parfois à dire des secrets à leurs travailleuses sociales. Les femmes avaient donc trouvé quelqu'un à qui confier leurs peines et leurs souffrances sans crainte d'être jugées.

“Quand j'ai su qu'il y avait une travailleuse sociale à l'école, je suis allée lui parler directement, et cela est resté entre nous. C'est la confidentialité que la travailleuse sociale peut m'offrir qui m'attire. Je pense que si j'en ai parlé à quelqu'un d'autre, des amis, des voisins, on ne sait pas, ils peuvent rire de vous.” (Entrevue n°10)

“Je crois que c’est mieux de voir une travailleuse sociale, toutes mes paroles restent dans le bureau, dans la maison. J’apprécie la confidentialité, parce que ce que je dis reste à l’intérieur et n’est pas colporté à l’extérieur.” (Entrevue n°8)

Lors des entrevues nous avons pu constater l’importance que les femmes attachent à la confidentialité de leurs propos. Une fois rassurées de l’accès unique aux enregistrements et aux transcriptions, de l’anonymat, de la destruction du matériel une fois la recherche terminée, les femmes furent plus à l’aise pour collaborer à la recherche.

Une majorité des participantes ont mentionné le côté humain, l’attitude attentionnée, l’accueil chaleureux de leurs travailleuses sociales. Elles se sont senties plus à l’aise, plus détendues pour discuter de leurs difficultés, pour dévoiler leurs problèmes. Voici comment une femme a décrit son état d’esprit quand elle s’en allait voir sa travailleuse sociale:

“Elle (travailleuse sociale) est très, très chaleureuse. C’est mon impression. Quand je m’en vais la voir à son bureau, elle me reçoit avec un bonjour chaleureux. J’ai l’impression que je la rencontre chez elle, j’oublie que je suis dans son bureau, que je suis au CLSC. Et c’est très important, je me sens plus relaxe.” (Entrevue n°8)

Quelques-unes ont souligné la passion pour leur profession et pour les gens qui anime les travailleuses sociales dans leur travail. Pour ces femmes, il s’agit là d’un aspect important pour rejoindre les gens: une formation académique, le travail pour l’argent, la gloire ne font pas de bonnes professionnelles si les travailleuses sociales n’éprouvent pas l’amour de la profession et des gens:

“S’il y a un bonus pour les travailleuses sociales je le demanderai. C’est très bon les travailleuses sociales. Elles aiment leur métier, il faut avoir l’amour de son travail. Il ne faut pas juste avoir les diplômes.” (Entrevue n°9)

“Vous savez, je ne crois pas que les travailleurs sociaux pensent: je suis travailleur social, je travaille ici, je reçois tant de salaire par mois...Je pense à ma travailleuse sociale, elle aime

son travail. C'est très important pour les travailleurs sociaux d'aimer leur métier et les gens, c'est très important, c'est ce que je pense." (Entrevue n°8)

"Jamais je ne serai une travailleuse sociale, mais j'adore (leur) travail et je lève le chapeau, oui. Mais je ne sais pas comment sont les autres travailleuses sociales, comment se fait le travail, mais c'est une chose très touchante, très jolie parce que c'est très humain." (Entrevue n°6)

D'autres ont apprécié l'implication de leurs intervenantes dans les entrevues, dans leur bien-être quotidien. Pour elles, le fait que leurs praticiennes ont demandé de leurs nouvelles et celles de leur famille démontraient qu'elles étaient importantes. Les femmes ont vu qu'elles pouvaient aussi cheminer, se connaître un peu plus et apprendre de nouvelles choses en consultant leurs travailleuses sociales.

"Je n'aime pas une madame qui m'écoute, qui me dit o.k., ça va. Ce que j'aime de mes travailleuses sociales, c'est qu'elles répondent à mes questions, qu'elles me donnent des idées. Ce n'est pas une conversation (soliloque); c'est pas que je suis allée me confesser à un prêtre." (Entrevue n°6)

"Elle m'offrait des conseils pendant le verglas. Elle me téléphonait pour savoir si j'étais correcte, elle s'assurait que je me ferais rembourser par la Ville de Montréal (...) pour la nourriture que j'ai perdue pendant le verglas. Et depuis, elle garde le contact, la communication, elle me téléphone (...). Je trouve les services reçus très très bons." (Entrevue n°5)

3.3.2.2. Adéquation des services

En se basant sur les propos obtenus des participantes, les travailleuses sociales couvrent toute une gamme de services pour répondre aux besoins multiples des collaboratrices. Les services sont offerts tant sur le plan individuel que familial, et vont du soutien psychosocial à l'aide concrète, des problèmes reliés à la violence conjugale/familiale aux difficultés d'adaptation dans un nouveau pays.

3.3.2.2.1. Services offerts aux enfants

Sur les quatorze femmes interviewées, treize ont des enfants et douze d'entre elles ont exprimé spontanément leur appréciation concernant les services offerts

relativement à leurs enfants. Certaines ont apprécié l'aide de leurs travailleuses sociales pour la recherche et l'inscription de leurs enfants à la garderie, pour la bonne orientation vers les services spécialisés:

“Elle m’aidait beaucoup, elle cherchait une place dans une bonne garderie, elle faisait des démarches pour trouver de l’argent, puis une personne pour emmener et ramener mon enfant. Ce n’était pas une bagatelle, c’était quelque chose de très important pour moi; car mon enfant est très actif et il veut jouer tout le temps. Mon mari ne veut pas jouer et ne veut pas entendre du bruit.” (Entrevue n°3)

“Elle m’a bien orientée. Toute l’évaluation psychiatrique, l’évaluation psychologique, tous les contacts ont été faits en l’espace de deux mois et mon fils pouvait aller à l’école spéciale.” (Entrevue n°1)

D’autres ont prisé l’aide et les conseils reçus, facilitant ainsi leur compréhension des besoins et du bien-être de leurs enfants dans un contexte de violence et de séparation:

“J’étais en détresse, peut-être que j’ai oublié que j’avais des enfants. C’était seulement moi, moi, moi et avec ma travailleuse sociale, j’ai su que d’autres personnes avaient besoin de moi (...) mes enfants avaient besoin de moi, je me devais d’être très forte.” (Entrevue n°6)

“Comme mon ex-mari ne donnait pas de pension alimentaire, je ne voulais pas qu’il voie l’enfant, je voulais lui rendre la monnaie de sa pièce. Elle (travailleuse sociale) me disait de permettre au moins à mon enfant d’avoir un contact visuel avec son père (.....). Il ne pourrait pas me blâmer par la suite (de l’avoir empêché de connaître son père).” (Entrevue n°5)

Les travailleuses sociales apportent soutien et conseils aux mères dans l’encadrement de leurs enfants. Des enfants ont intériorisé certains comportements violents, d’autres sont traumatisés par les scènes de violence dont ils ont été témoins rendant, parfois, les relations mère-enfants tendues. Les services rendus tendent à faire baisser cette tension, à améliorer la communication et les relations entre les mères et leurs enfants:

“Ça aussi, elle (travailleuse sociale) m’a aidée avec les enfants, on a trouvé ce qu’il faut faire, je trouve ça très bien. Je trouve que les enfants sont souvent même violents, mais

avec l'aide de la travailleuse sociale, j'ai trouvé qu'elle m'a vraiment aidée à savoir comment faire avec les enfants concernant la violence." (Entrevue n°9)

"Moi-même je suis en période de crise (...) comment je dois me comporter avec ces enfants. Et quand je rencontre la travailleuse sociale, elle m'aide un petit peu, c'est-à-dire, elle me donne des directives comment je dois agir avec ces enfants. Et comment je dois me comporter avec eux dans une situation pareille." (Entrevue n°7)

En général, les femmes se sont montrées favorables à l'approche familiale qui tient compte des besoins des mères, de ceux des enfants et de la famille dans son ensemble.

"L'aide aux enfants c'est important. Le père peut partir, disparaître mais la mère reste toujours avec les enfants. Si on aide seulement la mère, elle n'est plus dans les problèmes et les enfants restent avec les problèmes. Il faut l'aider avec les enfants, parce qu'elle va rester avec les enfants." (Entrevue n°9)

"La travailleuse sociale me guidait, m'aidait comment traiter les enfants, parce que les enfants sont très blessés dans une situation comme ça (...). Et une travailleuse sociale aide beaucoup, pas seulement à la femme mais aussi aux enfants." (Entrevue n°6)

Parmi les omissions relevées, nous avons observé que dans les commentaires des femmes, la notion de famille n'incluait pas le père et ce, même chez celles qui vivent encore avec leur époux. Leurs projets d'avenir ne concernaient qu'elles et les enfants. Aucune n'a mentionné des services qui pourraient être offerts à leur mari ou ex-mari violent. Personne n'a souligné le manque d'une aide spécifique aux pères dans la gamme de services offerts par les travailleuses sociales, ou n'en a demandé. Nous avons relevé une absence de préoccupation à l'égard du mari dans les propos recueillis auprès des femmes. Celui-ci n'est perçu que sous l'aspect "source de problème" et on ne nourrit aucun espoir de changement chez lui.

"Qu'est-ce qui arrivera à moi, à mes enfants, maintenant, après, dans le futur? Je ne sais pas parce que ma vie a changé (...). Vous savez, mon mari ne s'améliorera pas, il ne s'améliorera pas et je dois faire quelque chose pour les enfants. Je ne peux pas rester là et ne rien faire." (Entrevue n°3)

“Il (mari) peut se comporter de n’importe quelle façon avec moi, je n’y pense pas. Ce qui est important pour moi, c’est d’avoir la santé, de ne pas tomber malade, que mes enfants soient aussi en bonne santé, c’est tout ce qui compte pour moi.” (Entrevue n°2)

3.3.2.2.2. Interventions de soutien et de clarification

Une majorité des femmes ont apprécié le service de soutien et d’écoute et en ont parlé abondamment. Pour certaines, aux plus sombres heures de leur vie, elles ont pu trouver des travailleuses sociales qui ont su les écouter, les reconforter, leur redonner l’espoir pour continuer:

“Il y a la pluie noire, très noire, mais il y a aussi le soleil qui va venir. C’est comme une nuit mal où on ne peut pas dormir, mais il y a toujours le soleil. Elle (travailleuse sociale) m’a donné l’espoir pour continuer.” (Entrevue n°6)

“Et puis moi, je trouve les travailleuses sociales, elles sauvent la vie. Des moments, tu ne sais pas quoi faire, tu as de mauvaises idées, tu es déprimée, tellement déprimée. Et puis quand tu les vois, c’est comme un médecin qui t’as guérie, moi c’est ça que je vois.” (Entrevue n°9)

Pour d’autres, les travailleuses sociales ont bien répondu à leurs besoins de parler, de partager les difficultés, de clarifier les situations problématiques. Ces besoins sont en concordance avec le niveau d’isolement des femmes.

“En vérité, j’ai besoin de voir la travailleuse sociale, je ne peux pas passer plus de deux semaines sans la voir. J’ai besoin de parler, je me sens toute seule, mes parents ne sont pas ici.” (Entrevue n°4)

“Je peux leur (travailleuses sociales) demander un conseil et on peut leur faire confiance. Parce que j’ai déjà eu des expériences. Dire quelque chose à mes amis, à mes voisins, vous leur expliquez un problème en sachant qu’ils vont vous aider. Puis, ils vous donnent un conseil mais c’est un mauvais conseil.” (Entrevue n°10)

“Des fois, il y a des moments, quand j’ai.., il y a.., j’ai un problème et que je contacte la travailleuse sociale, cela me soulage de parler avec quelqu’un.” (Entrevue n°14)

Lorsque les femmes faisaient face à la violence conjugale, qu’elles étaient en crise, ignorantes des ressources spécialisées disponibles, elles ont vu qu’elles ont été bien informées, soutenues et référées aux endroits appropriés:

“J’avais le problème avec le père de mon fils, et elle (travailleuse sociale) avant de partir en vacances, m’a aidée beaucoup; parce que c’était très difficile la police, la déclaration, le tribunal. C’était comment le dire, c’était un orage, une tempête.” (Entrevue n°1)

“Oui, puisqu’elle (travailleuse sociale) m’a donné comme Secours aux femmes, ce que j’ai apprécié vraiment et d’appeler au CLSC en cas d’urgence, j’ai apprécié. Et puis comment faire pour sortir, ça j’ai bien apprécié. (.....). Puis elle m’a aidée à faire avec les enfants aussi, comment faire pour sortir avec les deux enfants.” (Entrevue n°9)

Les femmes ont été satisfaites que leur rythme de cheminement ait été respecté par leurs travailleuses sociales. Pouvoir discuter et choisir la fréquence des rendez-vous, cela semblait être pour elles un pas important dans leur travail de reconquérir l’estime de soi et le contrôle sur leur vie.

“Oh elle me laisse mon espace, me laisse faire mes affaires selon mon rythme, me laisse choisir la fréquence (des rencontres), ce qui veut dire que je suis toujours en contrôle, que je suis en contrôle de ma vie (....). Je pense que c’est la base (...). Les travailleuses sociales ne sont pas supposées de diriger notre vie.” (Entrevue n°5)

3.3.2.2.3. Aide financière

Cinq femmes ont mentionné que le dépannage financier qu’elles ont reçu du CLSC, par l’intermédiaire de leurs travailleuses sociales, les a beaucoup aidées. Cette aide financière est arrivée à un moment crucial et a couvert différents besoins essentiels: achats de nourriture, certains frais de garderie ou de camp de jour et dans un cas exceptionnel, a servi à payer certains frais légaux pour assurer la sécurité de la famille.

“Quand je suis arrivée à Montréal, j’ai dû utiliser tout l’argent du marché pour payer le déménagement, je n’avais plus rien, elle (travailleuse sociale) me donna des coupons de nourriture.” (Entrevue n°12)

3.3.2.2.4. Aide à l’adaptation à un nouveau pays

Six femmes sur quatorze ont mentionné ce service. Pour elles, cette aide était primordiale dans le déroulement harmonieux de leur adaptation à une nouvelle

société. Pour quelques participantes, les consultations avec leurs travailleuses sociales furent le premier contact significatif avec leur pays d'adoption, ce premier contact qui peut rendre fructueux ou non tout un projet d'immigration, et par conséquent, faciliter la vie des nouveaux arrivants ou entraver leur plein épanouissement.

“Chaque fois que j'allais voir ma travailleuse sociale, elle était accueillante, elle ne pensait pas: "oh encore elle!". Si elle faisait ça, je ne reviendrais pas. Je dirais adieu, fini et je penserais que tous les habitants d'ici sont comme ça (.....). Par contre, si la travailleuse sociale est amicale avec moi, je pense que c'est o.k. ici, ce sera facile pour moi de rester ici.” (Entrevue n°8)

Les participantes étaient aussi conscientes qu'elles ne connaissaient pas tous les us et coutumes du pays, les services disponibles, les systèmes gouvernementaux, les lois et règlements qui encadrent la vie à Montréal. Pour se retrouver dans ce dédale, l'aide des travailleuses sociales leur a été indispensable.

“Non seulement, les travailleuses sociales nous aident, mais elles connaissent les règlements d'ici. Elles savent ce qu'il faut faire et ce qu'il ne faut pas faire, elles peuvent nous le montrer.” (Entrevue n°14)

“Souvent ce n'est pas facile avec les coutumes de chez nous, l'éducation qu'on a eue et l'éducation d'ici c'est pas les mêmes (....). Et puis moi-même j'ai (fait) des gestes que j'ai reçus moi-même et puis je trouve (discute) ça avec elle (travailleuse sociale) (.....). J'ai aimé la façon qu'elle me corrige puisque j'ai trouvé après que c'est très intéressant pour l'éducation des enfants.” (Entrevue n°9)

Les travailleuses sociales semblent donc jouer un rôle d'intermédiaire entre la société d'origine des participantes et la société d'accueil. Elles aident les femmes à comprendre les différences entre les valeurs, les croyances, les coutumes et les politiques sociales de leur pays natal et ceux de leur pays d'adoption.

3.3.2.3. Facteurs culturels et langue

3.3.2.3.1. Facteurs culturels

Sur le thème de la culture, les réponses furent plus nuancées. Les positions des femmes concernant les facteurs culturels dans l'intervention sociale sont variées, allant de la peur des traditions à l'utilisation de ces traditions pour justifier la violence conjugale vécue, en passant par l'importance de la sensibilité culturelle des travailleuses sociales.

La majorité des femmes interviewées (9 sur 14) ont trouvé qu'il est important que les travailleuses sociales aient une connaissance d'autres cultures, une ouverture d'esprit à d'autres connaissances et à d'autres réalités. Elles ont apprécié que leurs intervenantes fassent des efforts pour connaître leur façon de faire, de penser, leurs coutumes et traditions. Certaines aimeraient que le groupe de travailleurs sociaux reste multiculturel pour faciliter les échanges, la compréhension interculturelle.

“Elles (travailleuses sociales) posent des questions, je leur réponds (...). Je leur ai parlé de nos coutumes, de nos traditions, comment ça se passe chez nous (...). Elles prennent ça en considération. Et puis à partir de là, on trouve des solutions.” (Entrevue n°7)

“Moi, j'aime que les travailleuses sociales viennent de plusieurs ethnies, il y a plus d'échanges.” (Entrevue n°9)

L'opinion dominante chez les neuf est que les femmes préfèrent ne pas rencontrer des travailleuses sociales venant du même pays qu'elles, car elles redoutent que la confidentialité ne soit pas respectée et ainsi retrouver leurs histoires débattues dans leur communauté. Elles expliquent cette méfiance par la connaissance qu'elles ont des habitants de leur pays. Cependant aucune n'a de preuves tangibles pour étayer un tel non-respect du secret professionnel.

“Je pense que je préfère une travailleuse sociale d’un autre pays. Pour vous dire la vérité, je ne fais pas vraiment confiance aux gens de mon pays, ils parlent, vous savez. Et même s’ils disent que c’est confidentiel, j’en doute, c’est ce que je pense.” (Entrevue n°5)

“Je me sens plus à l’aise avec ma travailleuse sociale qui vient d’une autre culture, d’un autre pays qu’avec quelqu’un qui vient du même pays que moi. C’est une question de confidentialité.” (Entrevue n°8)

Certaines, par contre, ont dit préférer rencontrer une travailleuse sociale venant du même pays qu’elles, ou du moins, de la même aire culturelle et linguistique.

“J’aimerais bien qu’il y ait une travailleuse sociale d’Algérie ou du Maroc, elle connaît mieux la femme (maghrébine). Elle peut mieux (nous) comprendre, qu’une travailleuse sociale qui a vécu au Québec avec tous les droits, tout le temps (...). La sensibilité n’est pas la même.” (Entrevue n°7)

Parmi les cinq participantes restantes et minoritaires, certaines ont mentionné que comprendre et répondre à leurs besoins du moment était plus important que connaître leur culture.

“C’est important qu’elle (travailleuse sociale) m’aide et réponde à mes besoins que de comprendre ma culture et mes traditions.” (Entrevue n°12)

“Pour moi, cela m’est égal l’origine des travailleuses sociales ou quel dialecte elles parlent, du moment qu’elles comprennent ma situation, c’est ça l’important.” (Entrevue n°14)

D’autres ont parlé de leur peur. Il s’agit d’une peur qu’on aborde peu au cours de discussions théoriques sur l’approche interculturelle, mais qui nous apparaît tout à fait essentiel et dont nous devons être consciente dans notre travail.

“On ne va pas souffrir à cause de la tradition. C’est mieux souvent d’oublier la tradition pour t’en sortir de la situation (...). La tradition garde les femmes dans les situations, et elles meurent là, d’une crise cardiaque. Chez nous, avec la tradition, une femme quand elle est mariée, elle appartient à son mari, elle subit tout (...). La tradition, elle peut t’étouffer des fois, la tradition.” (Entrevue n°9)

“Quand j’ai parlé à mes parents de ma situation, ils me disaient d’écouter mon mari, parce que c’est lui le patron. J’apporte la honte dans la famille si je divorce, ce n’est pas bon pour l’honneur de la famille (...). Ma famille s’inquiète pour ses relations, de ce que les gens vont penser.” (Entrevue n°12)

Une seule femme a accepté la violence de son mari en citant un proverbe de son pays disant “Je n’ai aucun droit sur mon mari” pour expliquer sa soumission.

Concernant les appels à la police, les positions des femmes étaient aussi partagées. Quelques-unes ont trouvé utile d’appeler la police tandis que d’autres étaient tout à fait contre cette idée.

“Quand on me dit d’appeler le 9-1-1, mais je ne peux pas, je ne peux pas, parce que ce n’est pas moi, ce n’est pas moi.” (Entrevue n°7)

“Et puis c’est vrai qu’il y a des femmes qui ne peuvent pas appeler la police, comme moi par exemple. Et je ne me vois jamais cette audace de faire ça.” (Entrevue n°13)

Ces propos démontrent que c’est une décision très personnelle, pour chaque femme, de se laisser influencer ou non par la tradition et les coutumes. Les travailleuses sociales auraient donc avantage à bien évaluer le cheminement des femmes envers la tradition et les coutumes avant de leur proposer des pistes de travail.

3.3.2.3.2. Langue

En ce qui a trait à la langue, les positions des femmes étaient plus claires. Pour elles, la langue est plutôt un moyen de communication, d’échanges, de se faire comprendre. Quatre femmes utilisaient leur langue maternelle dans les consultations, sept l’anglais et trois le français.

Les deux femmes qui ne parlaient ni anglais, ni français, ont trouvé important que les consultations se fassent dans leur langue maternelle. L’une a apprécié avoir pu consulter une travailleuse sociale venant du même pays qu’elle, et l’autre avoir pu développer de très bons liens avec l’interprète.

Une seule des femmes parlant français s'est sentie plus à l'aise avec une travailleuse sociale venant de la même aire culturelle et linguistique qu'elle. Pour les autres, le fait de s'exprimer en français ou en anglais semblait leur donner une certaine liberté, un certain pouvoir de sortir de leur communauté et de rencontrer des travailleuses sociales d'autres ethnies, de voir autre chose:

“Je n'aime pas parler à une travailleuse sociale venant du même pays que moi. Peut-être pour d'autres c'est important, parce qu'ils ne parlent pas anglais ou français. Comme je parle anglais, je préfère rencontrer une travailleuse sociale d'un autre pays.” (Entrevue n°8)

Selon les collaboratrices, étant donné qu'elles parlent français ou anglais, pouvoir utiliser sa langue maternelle dans les entrevues n'a pas semblé être un facteur important d'incitation à la persévérance dans les consultations avec leurs travailleuses sociales.

3.3.2.4. Facteurs favorisant l'abandon

Les participantes ont parlé abondamment des facteurs qui les ont encouragées à continuer avec leurs travailleuses sociales. Néanmoins, sept femmes ont abordé les raisons qui les auraient incitées à cesser les consultations même si leurs problèmes n'étaient pas réglés.

La première raison mentionnée était le manque de continuité avec la même travailleuse sociale. Pour elles, une fois que le contact est bien établi, que la confiance s'est installée, changer de travailleuse sociale les décourage à continuer. L'idée de devoir raconter leur histoire une nouvelle fois, d'étaler leur vie privée, le doute d'être comprise par la nouvelle travailleuse sociale étaient les principales raisons de leur réticence à poursuivre les rencontres:

“On a une travailleuse sociale, on lui parle à elle, on lui expose le problème, elle est là, elle peut nous aider et pour aider les enfants et puis hop! Elle est partie, hop elle est partie! Jusque-là pendant deux ans on a vu trois travailleuses sociales, c’est beaucoup. Mais cette fois-ci, moi je vais leur dire, je ne peux pas sinon je vais arrêter complètement et je vais voir ailleurs. Parce que là c’est trop.” (Entrevue n°7)

Une attitude de rejet de la part de la travailleuse sociale, son manque d’écoute, d’empathie, d’aide, un contact non établi lors de la première rencontre étaient les autres causes d’abandon mentionnées. Que si jamais elles se retrouvaient dans une situation pareille, les femmes disaient elles se sentiraient mal à l’aise et cesseraient leurs consultations:

“Si elle (travailleuse sociale) n’est pas là pour moi, si elle ne m’écoute pas, si elle ne m’aide pas à trouver des solutions à mes problèmes, je couperai, je ne reviendrai pas.” (Entrevue n°8)

“Le contact ne passe pas, peut-être la travailleuse sociale (...) ne se met pas dans la situation (...) peut-être que je ne vais pas retourner, ou je vais me sentir mal à l’aise, ou peut-être la prochaine fois, je vais dire ce n’est pas la peine de la rencontrer.” (Entrevue n°13)

Les participantes ont relevé l’importance de la compréhension de la personne et du problème, la confiance, la chaleur du contact, l’écoute active, l’ouverture d’esprit pour expliquer leur persévérance dans l’intervention.

3.3.3. Facteurs de persévérance liés à l’environnement

L’environnement, ici, a trait aux personnes qui entourent les participantes et qui peuvent, d’une manière ou d’une autre, les influencer.

3.3.3.1. Apport de la parenté

Seulement deux femmes sur les quatorze interviewées avaient de la parenté ici, et une seule a reçu le support de la famille élargie pour continuer les consultations avec les travailleuses sociales. Pour les autres, la famille étant à l’extérieur du pays, elles ne leur ont pas parlé de leurs démarches auprès des travailleuses sociales.

Pour quatre d'entre elles, le seul membre de la famille immédiate qui était au courant de leurs démarches était leur mari. Leur époux les a découragées, et a cherché à les empêcher de poursuivre leurs rencontres avec les travailleuses sociales. Néanmoins, elles ont bravé l'époux. En ce qui a trait aux deux femmes encore mariées, elles ont dû utiliser différents subterfuges pour arriver à rencontrer leur travailleuse sociale.

“De toute façon, c'était la première fois, j'ai parlé à mon mari à propos de ça. Il dit pour qu'elle m'aide et tout, il n'était pas d'accord, et il a dit:”non, c'est pas la peine, vous aurez à perdre votre temps comme ça et puis ça vaut pas la peine du tout d'y aller”. Malgré ça, j'ai continué à la voir et à continuer mes séances (...). Je vais la voir en cachette et je reviens en cachette.” (Entrevue n°13)

Par ailleurs, cinq des participantes ont mentionné que leur famille les encourageait à rester avec leur mari et à accepter la violence conjugale. Les raisons invoquées par leurs parents sont l'honneur familial, le bien-être de la famille, les besoins des enfants d'avoir un père, le devoir de tolérance de la femme envers son époux. La sécurité, la santé, le bien-être de la femme ne semblent pas avoir été pris en considération. Les réactions des femmes aux propos de leur famille sont variées allant de l'obéissance tranquille à la résignation et au rejet des conseils parentaux. Celles qui ont rejeté ces conseils, ont divorcé et leur ex-mari a coupé tout contact avec elles et les enfants. Pour celles qui ont continué leur vie de couple, l'influence de la famille a été déterminante.

“Pour mes enfants, pour ma mère et pour ma soeur, je ne fais pas de vagues et j'accepte tout ce qu'il (mari) me dit (...). Ma mère et ma soeur me disent de remplir mon devoir d'épouse, que cela ne me coûte rien d'écouter et de ne pas répliquer à mon mari.” (Entrevue n°2)

“Mon père me conseille d'être sage, de m'occuper de mes enfants, c'est ça qui est important, d'essayer d'être patiente le plus possible. Mais la patience ne peut pas tout régler, vous savez.” (Entrevue n°11)

Ce fut une décision personnelle prise par les femmes de continuer leurs démarches auprès des travailleuses sociales.

3.3.3.2. Apport des amies

Deux femmes ont dit qu'une amie les a encouragées à consulter une travailleuse sociale, les autres ont mentionné que ce fut leur décision personnelle de consulter et de persévérer dans leurs démarches:

“De mon entourage, il y a des amies, oui elles sont au courant mais, elles n'avaient pas leurs mots à dire, c'était moi, c'était ma décision. C'est-à-dire qu'elles ne sont pas mêlées, donc c'était mon choix à moi, oui.” (Entrevue n°7)

“Il y en a qui m'ont découragée et d'autres qui m'ont encouragée. 50% vont encourager, 50% ils vont décourager. Souvent c'est difficile d'être au milieu. Des personnes me disent de ne pas rencontrer la travailleuse sociale parce que dans notre pays, il n'y en a pas (...). Mais moi, j'aime rencontrer la travailleuse sociale.” (Entrevue n°9)

Ce fut une décision personnelle des femmes de continuer les consultations psychosociales.

3.3.3.3. Apport de la religion

Très peu de femmes, trois en tout, ont abordé le sujet de la religion. Les femmes ont parlé davantage de la famille et des amies que de religion. Pour les trois informatrices qui ont abordé ce sujet, l'une d'elles a mentionné qu'elle participait aux offices religieux pour combler ses besoins spirituels, alors que les deux autres ont consulté les autorités religieuses relativement aux problèmes de violence conjugale. Les conseils reçus furent essentiellement de leur rappeler leur rôle d'épouse obéissante et le respect des lois religieuses:

“J'ai rencontré un prêtre de mon ancien quartier (...). Mais jamais je ne me suis sentie en confiance avec lui parce qu'il parlait de la religion. Il disait surtout que la femme est plus soumise, qu'elle doit obéir à son mari.” (Entrevue n°6)

“Dans ma religion, avec un mari dans cette situation, je ne peux pas le quitter ou parler contre lui, car les gens vont me dire que mon mari est malade, que je dois être patiente, que

je dois prendre soin de lui indépendamment de ce qu'il pourra faire pour moi (...). Je n'ai pas le droit de le quitter, la religion est stricte." (Entrevue n°5)

Pour les participantes, il n'y a eu aucune influence de la part des autorités religieuses sur leur décision de continuer les consultations avec les travailleuses sociales.

3.5. Satisfaction générale

Une seule des informatrices, qui a eu trois travailleuses sociales en deux ans, a exprimé le souhait que cesse le changement de travailleuse sociale, et qu'il y ait maintien d'une stabilité de ce côté. De plus, elle aimerait que le nombre de rencontres de ses enfants avec la travailleuse sociale augmente. Elle a remis en question la quantité des services et non leur qualité.

Hormis cette remarque, les femmes ont dit apprécier le soutien, l'attention et l'écoute qu'elles ont reçus de leurs travailleuses sociales. Le fait de pouvoir travailler pour regagner l'estime de soi, pour retrouver l'espoir, pour être conscientes des besoins des enfants et d'être capables d'y répondre adéquatement étaient des acquis majeurs pour les collaboratrices. Les références aux services usuels ou spécialisés (garderies, écoles spéciales, maisons d'hébergement, services d'éducatrice), l'accompagnement dans les démarches légales et judiciaires, l'aide des travailleuses sociales dans la prestation des services concrets constituent d'autres motifs de satisfaction pour les femmes. Ces dernières se sont senties respectées dans leur rythme de cheminement, bien accueillies et à l'aise avec leurs travailleuses sociales.

Lors des entrevues, nous étions déjà consciente du peu de remise en question des services offerts. Et il n'y a pas eu de critiques négatives. Nous nous sommes posée des questions. Est-il possible que toutes les femmes de l'échantillonnage soient aussi satisfaites des services reçus? Se peut-il que certaines aient peur de perdre les services en fournissant des remarques négatives? Les collègues maîtrisent-elles vraiment aussi bien la façon d'intervenir auprès des femmes violentées des communautés ethnoculturelles? Ou bien comme disait l'une d'elles en plaisantant: "nous ne t'avons référé que des cas-succès". Toutefois, en recoupant leurs réponses, nous voyons que les femmes ont laissé percer leur satisfaction tout au long des entrevues. Elles n'ont pas souhaité de changements dans les services offerts et certaines d'entre elles ont trouvé qu'elles en recevaient plus qu'elles n'en demandaient.

"Je suis très contente. Je ne peux demander mieux, je la (travailleuse sociale) vois comme une bénédiction, comme une bénédiction. Je ne sais pas comment sont les autres avec leur travailleuse sociale, mais moi je suis très satisfaite de la mienne." (Entrevue n°5)

"Pour moi c'est beaucoup plus que ce (aide de la travailleuse sociale) à quoi je m'attendais. Pour moi, c'est parfait (...). C'est bon comme ça." (Entrevue n°3)

Le niveau de satisfaction apparaît élevé dans ce groupe pour ce qu'il s'agit des services sociaux reçus. C'est un groupe quand même exceptionnel dont la plupart des membres ont consulté les travailleuses sociales depuis plus d'un an.

3.6. Résumé et discussion

Le groupe de participantes rencontrées est composé en majorité de femmes âgées de trente ans et plus, ayant des enfants. Plus de la moitié d'entre elles sont divorcées ou séparées. Leur situation financière est difficile, elles reçoivent des prestations de la sécurité du revenu ou occupent des emplois précaires au salaire peu élevé. Pourtant, dans leur pays, la plupart travaillaient et certaines occupaient de bons emplois. La plupart d'entre elles sont ici depuis plus de cinq ans. Elles viennent d'elles-mêmes ou sont référées pour des consultations en service social au CLSC pour cause de violence conjugale. Elles vivent beaucoup d'isolement, n'ayant pas de famille élargie ici et peu d'amies sur qui compter. Souvent les travailleuses sociales sont les seules personnes significatives pour elles, et elles sont motivées à les rencontrer puisqu'elles reçoivent l'aide nécessaire pour solutionner leurs problèmes.

La relation de confiance est bien développée entre les femmes et leurs travailleuses sociales. Cette relation repose sur différents facteurs selon les perceptions de chaque femme. Les facteurs les plus souvent mentionnés sont: la capacité des travailleuses sociales à bien comprendre les problèmes et les gens, leur attitude attentionnée et humaine, leur disponibilité, la confiance qu'elles inspirent, leur respect des gens et du secret professionnel, leur implication dans les recherches de solutions. Le savoir-être des travailleuses sociales est donc très sollicité ici.

En ce qui concerne les services rendus, les femmes apprécient que leurs besoins multiples soient pris en considération et répondus adéquatement. Elles privilégient une approche souple qui peut être autant individuelle que familiale, tenant compte de leurs difficultés, celles de leurs enfants et des interactions mère-enfants. Elles présentent

également le fait que les interventions débordent le cadre de la violence conjugale, et que leurs travailleuses sociales travaillent avec elles sur d'autres problématiques telles que les problèmes d'adaptation, les difficultés financières, les handicaps intellectuel et physique des enfants. D'après leurs propos, une intervention plus globale tenant compte de leurs multiples difficultés répondrait mieux à leurs besoins.

La culture est le seul thème où nous retrouvons des positions diamétralement opposées chez certaines participantes du groupe. La connaissance, le respect et l'ouverture d'esprit à d'autres cultures sont les qualités que la majorité des femmes apprécient chez leurs travailleuses sociales. Cependant, pour un petit groupe, la compréhension de leurs problèmes actuels est beaucoup plus importante que la connaissance de leurs coutumes et traditions. Pour elles, les coutumes et les traditions ne peuvent que les étouffer et les maintenir dans une situation de violence qu'elles veulent quitter. Par contre, une autre utilise ses traditions et ses coutumes pour justifier la violence de son mari et expliquer son devoir d'épouse obéissante. Chaque femme chemine différemment et le défi qui se pose à la travailleuse sociale est de savoir où la cliente en est dans son acculturation et dans ses stades de motivation¹ pour lui proposer des pistes de travail qui ont un sens pour elle.

Quant à savoir si les femmes aimeraient rencontrer une travailleuse sociale venant du même pays qu'elles, quatre choisiraient cette option si elle leur était offerte, tandis que cinq autres sont en désaccord préférant rencontrer une praticienne d'un autre pays, mais qui les comprend. Elles expliquent ce choix par la peur que la

¹ Stades de motivation: modèle proposé par Prochaska et DiClemente (1982) et adapté aux femmes violentées par Brown (1997) cité par Fawcett, Heise, Isita-Espejel & Pick (1999).

confidentialité ne soit pas respectée et que leurs difficultés se retrouvent discutées au sein de leur propre communauté. Aurait-elles fait ce même choix s'il s'agissait d'une autre problématique que la violence conjugale?

L'usage ou le non usage de la langue maternelle dans les consultations ne semble pas être une barrière pour les participantes. Ceci s'explique par le fait que la grande majorité d'entre elles s'expriment en anglais ou en français et qu'elles se sentent bien comprises par leurs travailleuses sociales. Quant aux deux femmes qui parlent uniquement leur langue maternelle, elles ont trouvé les services adéquats car l'une a pu rencontrer une travailleuse sociale venant du même pays qu'elle et l'autre a eu accès aux services d'interprète fournis par l'établissement. Les liens tissés par cette informatrice avec son interprète sont plus forts que ceux établis avec sa travailleuse sociale. Ceci implique le rôle clé que joue l'interprète dans l'intervention et il pourrait être un motif de persévérance ou d'abandon pour les clientes ne parlant ni français ni anglais. Ceci implique l'importance d'avoir accès à des interprètes formés pour faire ce travail.

Une fois le contact, le lien de confiance établis avec la travailleuse sociale, changer de praticienne peut être un motif d'abandon. Deux autres motifs d'abandon mentionnés sont d'une part l'attitude de rejet, le manque d'écoute et d'empathie de la part de la travailleuse sociale, et d'autre part le fait que le contact ne passe pas lors de la première entrevue. Ceci démontre qu'il est essentiel d'offrir des services de qualité non seulement au point de vue technique mais également au point de vue humain: accueil chaleureux, respect de l'intégrité de la personne, attitude attentionnée de la travailleuse sociale et ce, pour bâtir la relation de confiance.

L'environnement semble avoir une influence très marginale sur les participantes quant à leur motivation à continuer les consultations en service social. Les collaboratrices, sauf une, n'avaient pas dit à leurs parents qu'elles consultaient des travailleuses sociales. Cela veut-il dire qu'elles ne voulaient pas que leurs parents sachent qu'elles transgressaient une règle de conduite en allant raconter à des étrangères des secrets familiaux? Cette hypothèse est plausible puisque les femmes venant de ces pays sont souvent socialisées à garder le silence, à ne pas parler de leurs souffrances en public (Benguigui, 1996; Pham, 1991). Est-ce qu'elles pensent que leurs parents ne peuvent comprendre une réalité qui n'est pas la leur et ne peuvent leur donner des conseils à ce sujet? Dans bien des pays la profession de travailleur social telle que nous la concevons ici n'existe pas. Par contre, en ce qui concerne la violence conjugale, la famille élargie et surtout les parents ont été consultés. La réponse habituelle consiste à mettre une certaine pression sur les femmes pour qu'elles respectent leurs devoirs d'épouse. Certaines informatrices semblent être dans un dilemme. Elles ont besoin de l'aide de leurs parents dans des situations de violence conjugale mais le soutien reçu ne répond pas toujours à leurs attentes. Donc, pour les femmes de ce groupe, elles ne peuvent que compter sur leur propre motivation pour persévérer dans les consultations. Elles semblent préférer ne pas consulter la famille, les amies et les chefs des communautés religieuses quant à leurs démarches auprès des travailleuses sociales.

L'origine ethnique ne semble pas avoir d'incidence non plus sur les réalités des femmes de ce groupe, puisqu'elles expérimentent à peu près les mêmes difficultés indépendamment de leur pays de naissance. C'est un groupe assez homogène en ce

qui concerne leurs perceptions des relations avec les travailleuses sociales, les services reçus et les apports de l'environnement. Le seul thème où il y a des positions différentes est celui de la culture, et les visions des femmes découlent plus de leur vécu, de leur cheminement personnel, de leur compréhension des choses que de leur origine ethnique. Chaque femme est unique, la sensibilité n'est pas la même pour toutes. Leurs points de repères, leur vision du monde, leurs relations avec les autres, dépendent de leurs expériences de vie basées sur les valeurs culturelles qui leur sont inculquées depuis l'enfance. Il est essentiel de se le rappeler puisque, la majorité des informatrices trouvent important que les travailleuses sociales connaissent leur culture ou apprennent à connaître leur culture pour mieux les comprendre. D'après le profil culturel, la formation et l'expérience tant personnelle que professionnelle du groupe de travailleuses sociales impliquées dans cette étude (section 1.4.), semblent les avoir préparées pour relever ce défi de travailler avec des clientes qui viennent de tous les pays du monde.

D'après les données de cette étude, travailler auprès des femmes violentées des communautés ethnoculturelles demande une grande implication de la part des travailleuses sociales. Non seulement ces dernières doivent être disponibles, souples, ouvertes aux connaissances nouvelles, mais aussi être prêtes à comprendre et à respecter des réalités qui peuvent aller à l'encontre de leurs propres valeurs. Elles servent également de pont entre le pays d'origine et le pays d'accueil. Parfois elles remplacent le réseau de soutien traditionnel et dans quelques situations, elles peuvent même être perçues comme faisant partie de la famille par certaines des participantes. C'est peut-être en acceptant de répondre à des besoins multiples et de jouer ces divers

rôles que les travailleuses sociales ont su garder les clientes qui ont participé à cette recherche.

CONCLUSION

Des intervenants-terrain ont exprimé le besoin de mieux connaître les réalités des femmes violentées issues des communautés ethnoculturelles pour adapter leurs interventions. Et c'est dans l'optique de mieux cerner les facteurs qui motivent les femmes à continuer les consultations en service social que la présente étude a été effectuée. Les résultats démontrent que, malgré leur origine diverse, la majorité des femmes perçoivent les services reçus de la même façon ou presque. Il semble que les travailleuses sociales dont il est question dans cette étude aient démontré assez de flexibilité dans leurs prestations de services et aient ainsi répondu adéquatement aux besoins des clientes. Les données recueillies font état de perceptions très positives et pertinentes de la part des femmes quant aux services reçus, et présentent des pistes de réflexion intéressantes pour l'amélioration des interventions.

Les facteurs liés à la persévérance

Un des principaux facteurs liés à la persévérance qui ressort de l'étude est la capacité de la travailleuse sociale à rejoindre la cliente dans ses réalités. Toutes les informatrices apprécient le fait que leur travailleuse sociale les comprenne bien comme personne et saisisse les problèmes avec lesquels elles sont aux prises.

Elles reviennent parce que les interventions sont efficaces. Le travail est profitable pour trouver des solutions, ce qui motive les femmes à s'impliquer dans les consultations.

Un troisième facteur relié à la persévérance est la relation de confiance qui s'établit et se consolide. La cliente développe progressivement la confiance en la travailleuse sociale, se sentant comprise et non pas jugée, respectée, écoutée et protégée par le secret professionnel. Ce facteur de confiance est aussi souligné par Rondeau, Brochu, Lemire et Brodeur (1999) dans leur recherche.

Un quatrième facteur est l'appréciation positive du comportement de la travailleuse sociale par les participantes. Lorsque les clientes sentent que leur travailleuse sociale est motivée par son travail, s'implique dans la recherche de solutions, disponible et fiable, elles trouvent motif à continuer les consultations. Bergeron, Landry, Brochu et Cournoyer (1997) ainsi que Cantin et Rinfret-Raynor (1994) ont également signalé cet aspect dans les résultats de leur recherche.

La sensibilité interculturelle des travailleuses sociales constitue un élément qui motive les femmes à continuer les rencontres. Notre étude a permis de constater que les femmes clientes de diverses communautés ethnoculturelles apprécient que leurs travailleuses sociales aient souci de connaître leurs valeurs, leur façon de faire, leur façon de voir les choses et prennent ces facteurs en considération lorsque vient le temps d'intervenir.

Le développement d'une bonne relation thérapeutique constitue un autre facteur important. Recevoir un accueil chaleureux, être à l'aise avec sa travailleuse sociale, percevoir son empathie, sentir son amour de la profession et des gens, pouvoir discuter de la fréquence des rencontres sont autant d'éléments qui encouragent les participantes à persévérer dans l'intervention en service social.

Le fait que les services offerts englobent plus largement l'ensemble de la situation de la femme plutôt que le seul problème de la violence conjugale, constitue un facteur de persévérance. Ainsi, les services offerts aux enfants constituent un facteur lié directement à la persévérance, douze femmes sur quatorze en ayant souligné l'importance. Plusieurs ont trouvé qu'en situation de violence conjugale, les enfants tout comme les mères ont besoin d'aide pour se retrouver et continuer à fonctionner dans la vie. Ces résultats ne sont pas vraiment une surprise, puisqu'au départ nous avons émis l'hypothèse que les services aux enfants étaient importants pour les femmes des communautés ethnoculturelles étant donné qu'elles viennent de cultures où la responsabilité de l'éducation et du bien-être des enfants échoit essentiellement à la mère.

L'adéquation des services encourage ainsi les participantes à cette étude à continuer puisque leurs besoins sont pris en considération dans l'intervention: que ce soit des problèmes reliés directement à la violence ou non, elles reçoivent des réponses satisfaisantes à leurs questions.

Le degré d'isolement de la femme apparaît comme un élément qui incite celle-ci à continuer. N'ayant ni parents ni amie fiable au pays, plusieurs se tournent vers leurs travailleuses sociales pour trouver soutien, aide et conseils.

Grâce à leur connaissance du français ou de l'anglais et d'une certaine accessibilité linguistique et culturelle des services du CLSC Côte-des-Neiges, les femmes de cette étude ont pu avoir accès aux services sociaux publics. Pour la grande majorité de ces personnes, pouvoir utiliser sa langue maternelle dans les entrevues n'est pas un élément important quant à leur persévérance. Ceci n'a pas été le cas pour les

femmes d'autres recherches (Guberman et Hum, 1994; McLeod et Shin, 1993) où la non connaissance de l'anglais ou du français combinée à l'isolement semblaient couper la personne des services sociaux du groupe majoritaire (mainstream social services).

Dans la recherche de Cantin et Rinfret-Raynor (1994), la majorité des femmes qui persévéraient occupaient un emploi rémunéré. Ici, par contre, la majorité des participantes de l'étude reçoivent des prestations de la sécurité du revenu.

À la différence des résultats des autres recherches (Rondeau, Brochu, Lemire et Brodeur, 1999; Cantin et Rinfret-Raynor, 1994; Cross et Warren, 1984) qui ont relevé une association significative entre le support du milieu familial/social et la persévérance, les femmes de cette étude-ci ne reçoivent pas d'encouragements de leur entourage pour continuer les consultations en service social. Ce sont des décisions personnelles qu'elles ont prises pour continuer leurs démarches.

Des femmes mentionnent que si le lien de confiance est établi, le changement de travailleuse sociale peut être un motif d'abandon. D'autres disent que le manque d'intérêt, l'absence d'empathie et d'écoute de la part de la travailleuse sociale les découragent à continuer. Il s'agit de l'importance de la relation de confiance entre la cliente et sa travailleuse sociale; car si ce lien est coupé ou s'il n'est pas construit, on assiste à l'abandon des consultations.

Les facteurs de persévérance ne sont pas classés par ordre d'importance. Chaque femme leur donne une importance différente selon ses expériences et ses besoins. Mais ce qui ressort de l'étude c'est la relation travailleuse sociale-cliente qui se classe premier comme facteur important de motivation à la persévérance, vient ensuite l'adéquation des services.

Des femmes consultent leur famille et les autorités religieuses pour les situations de violence conjugale et non pour leurs démarches avec les travailleuses sociales. L'influence des facteurs liés à l'environnement dans la poursuite des consultations est presque inexistante pour les femmes de cette étude. Cela illustre encore une fois l'isolement des participantes. Celles-ci trouvent leur motivation en elles-mêmes et dans la qualité du savoir-être et du savoir-faire de leurs travailleuses sociales pour continuer leurs démarches.

Une relation fondée sur le respect, l'accueil chaleureux, l'attention individuelle et familiale, l'intérêt pour la personne et sa situation, la compréhension de la culture de l'autre encouragent les femmes violentées de l'étude à persévérer dans l'intervention en service social et cela fonctionne au-delà des cultures.

Les pistes de réflexion pour l'amélioration de l'intervention:

Les facteurs liés à la persévérance pour les femmes de cette étude sont multiples, mais ce qui ressort de façon marquée c'est l'importance de la relation entre la cliente et sa travailleuse sociale. Cette relation est basée sur différents éléments allant du comportement humain, empathique de la travailleuse sociale, à son expertise, d'une confiance intuitive ou rationnelle envers l'intervenante, à son ouverture d'esprit, à son respect des différences culturelles. Chaque cliente a ses propres priorités et il appartient à la travailleuse sociale de déceler la meilleure façon de bâtir cette relation avec chaque personne. Certaines informatrices mettent l'accent sur le langage non verbal de leur travailleuse sociale pour évaluer si elles peuvent leur faire confiance ou non. Ce renseignement est précieux car un signe d'impatience ou un relâchement de

concentration en fin de journée peut envoyer un message très négatif aux clientes et causer ainsi un abandon.

Les participantes apprécient le côté humain de la profession: accueil chaleureux, disponibilité, fiabilité, attitude attentionnée, amour de la profession et des gens, aide qui vient du fond du coeur, etc... N'est-ce pas là un rappel pour les travailleuses sociales de ne pas laisser le côté "technique" de la profession prendre le dessus sur le côté humain?

Les femmes vivent beaucoup d'isolement de par leur situation d'immigrées et la violence conjugale qu'elles subissent. Il serait pertinent de travailler sur les étapes du retrait graduel vers la fin de l'intervention. Les travailleuses sociales ont à discuter avec les clientes quant à des références personnalisées vers les organismes communautaires pour éviter que ces dernières ne vivent des sentiments de rejet ou l'obligation de retourner à leur solitude.

Vu l'importance attachée par les mères aux services offerts à leurs enfants, une évaluation plus systématique des besoins des enfants dans les cas de violence conjugale est conseillée ainsi que l'adoption d'une approche familiale avec un accent mis sur les besoins de la femme. Les recherches démontrent l'impact négatif de la violence conjugale/familiale sur les enfants témoins ou victimes de cette violence (Bourassa et Turcotte, 1998; Jaffe et Geffner, 1998; Jouriles et al., 1998; Robbie Rossman, 1998) et par conséquent, il faudrait prévoir de l'aide pour eux. Aucune des femmes de l'étude ne questionne sur les possibilités d'aide pour leur ex-mari ou mari violent. Comment interpréter ce fait? Doit-on aborder ce sujet avec elles surtout dans le contexte actuel où les services pour conjoints violents sont très peu accessibles tant du point de vue

linguistique que culturel? C'est là un sujet à débattre entre les intervenants des CLSC et ceux des groupes d'aide pour conjoints violents.

Certaines femmes mentionnent qu'une fois la relation de confiance établie, le changement de travailleuse sociale les décourage à continuer les consultations. Comment concilier les demandes de continuité de services des clients et les contraintes administratives de l'établissement lorsque la division du travail se fait par tranches d'âge et par quartier¹?

L'étude démontre qu'une certaine pratique utilisée par les travailleuses sociales du CLSC Côte-des-Neiges auprès des femmes violentées des communautés ethnoculturelles est à privilégier. La capacité de rejoindre la cliente dans sa réalité, l'établissement d'une relation de confiance, la motivation de la travailleuse sociale, la sensibilité interculturelle de la travailleuse sociale, le développement d'une bonne relation thérapeutique, l'adéquation des services, la continuité des services semblent assurer la persévérance des femmes et le succès de l'intervention. Il serait intéressant de penser à une recherche pour étudier cette pratique plus à fond et la développer.

Ces pistes de réflexions découlent des résultats obtenus de l'étude faite auprès de quatorze femmes qui persévèrent dans l'intervention en service social. Mais qu'en est-il pour celles qui abandonnent? Quelles sont donc les raisons qui ont motivé leur abandon et serait-il possible d'adapter l'intervention psychosociale pour le minimiser? Il reste encore beaucoup de questions sans réponse. Ce serait intéressant de faire une autre étude de plus grande envergure auprès des femmes violentées issues des

¹ Intervention par quartier (IPQ): le territoire du CLSC Côte-des-Neiges est divisé par quartiers basés sur les secteurs de recensement. Chaque quartier a son équipe multi-disciplinaire. Lorsqu'un client déménage d'un quartier à un autre, il est attendu qu'il soit référé à l'équipe multi-disciplinaire desservant ce quartier..

communautés ethnoculturelles, qui abandonnent ou qui continuent dans l'intervention en service social, pour pouvoir faire des comparaisons, mieux connaître leurs réalités et améliorer l'intervention.

Bibliographie

- Abou, S. (1988). L'insertion des immigrés, approche conceptuelle. Dans P.J. Simon & I. Simon-Barouh (Éds.). Les étrangers de la ville. Le regard des sciences sociales. L'Harmattan.
- Allami, N. (1988). Voilées, dévoilées. Être femme dans le monde arabe. Paris: L'Harmattan.
- Audy, R. et al. (1997). Bilan et perspectives d'intervention des CLSC de Montréal en matière de violence conjugale et familiale et en matière d'agressions à caractère sexuel. Montréal. CLSC Olivier-Guimond.
- Barbee, E. (1992). Ethnicity and woman abuse in the United States. Dans C.M. Sampselle (Éd.), Violence against women: Nursing research, education, and practice issues. (pp.153-166). Series in Health Care for Women. New York: Hemisphere Pub. Corp.
- Benguigui, Y. (1996). Femmes d'Islam. Paris: Albin Michel.
- Bergeron, J.; Landry, M.; Brochu, S.; Cournoyer, L.G. (1997). Les déterminants de la persévérance des clients dans les traitements de réadaptation pour l'alcoolisme et la toxicomanie: une approche multidimensionnelle. Montréal: Recherche et intervention sur les substances psychoactives. Québec (RISQ).
- Bouchard, S.; Cyr, C. (Éds.). (1998). Recherche psychosociale. Pour harmoniser recherche et pratique. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Bourassa, C.; Turcotte, D. (1998). Les expériences familiales et sociales des enfants exposés à la violence conjugale: des observations tirées de leurs propos. Intervention. No 107 (pp.7-18).
- Broué, J. (1999). Présentation de l'organisme Option. Intervenir auprès des conjoints violents (pp.15-21). Montréal: Éditions Saint-Martin.
- Broué, J.; Guèvremont C. (1999). Devient-on violent? Intervenir auprès des conjoints violents (pp. 23-44). Montréal: Éditions Saint-Martin.
- Campbell, J.; Campbell D. (1996). Cultural competence in the care of abused women. Journal of nurse-midwifery, Vol.41 (6 novembre/décembre) (pp.457-462).
- Campbell, J. (1992b). Wife battering: cultural context versus western social sciences. Dans D.A. Counts, J. Brown & J. Campbell (Éds.), Sanctions and sanctuary: Cultural perspectives on the beating of wives (pp.229-249). Boulder: Westview Press.

- Cantin, S. (1995). Les controverses suscitées par la définition et la mesure de la violence envers les femmes. Service Social, Vol.44 (2) (pp.23-33).
- Cantin, S. (1990). Les facteurs associés à l'abandon de l'intervention en service social par des femmes victimes de violence conjugale. Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de maître ès arts (M.A.) en éducation, Université de Montréal.
- Cantin, S.; Rinfret-Raynor, M.(1994, ch. 21). Facteurs associés à l'abandon de l'intervention en service social par des femmes victimes de violence conjugale. Violence conjugale. Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal. (pp.387-406). Boucherville: Gaëtan Morin.
- Chénard, L.; Cadrin, H. & Loïselle, J. (1990). État de santé des femmes et des enfants victimes de violence conjugale. Rapport de recherche. Département de santé communautaire Centre hospitalier régional de Rimouski.
- Chester, B. (1992). Women and political torture: work with refugee survivors in exile. Women and therapy, Vol. 13(1-2) (pp.209-220).
- Chin, K.L. (1994). Out-of-town brides: international marriage and wife abuse among chinese immigrants. Journal of comparative family studies, Vol. 25(1) (pp.53-67).
- Cohen-Emerique, M. (1993). L'approche interculturelle dans le processus d'aide. Santé mentale au Québec, Vol. XVIII (1) (pp.71-92).
- Cohen-Emerique, M. (1991). La formation des enseignants: pour une approche interculturelle. Dans Actes du colloque "La pluralité culturelle dans les systèmes éducatifs européens". Nancy, 17 janvier 1991.
- Cohen-Emerique, M. (1990). Le modèle individualiste du sujet. Écran à la compréhension de personnes issues de sociétés non occidentales. Cahiers de sociologie économique et culturelle
- Cohen-Emerique, M. (1989). Perception et compréhension d'autrui en situation interculturelle. Intercultures, Vol.6.
- Cohen-Emerique, M. (1989). Représentations et attitudes de certains agents de socialisation (travailleurs sociaux) concernant l'identité des migrants et de leurs enfants. Socialisations et cultures. Presses universitaires du Mirail.
- Cohen-Emerique, M. (1980). Éléments de base pour une formation à l'approche des migrants et plus généralement à l'approche interculturelle. Annales de Vauresson, No17 (pp. 117-138).

Committee on the assessment of family violence interventions; board on children, youth, and families, National research council and institute of medicine. (1998) Dans R. Chalk & P.A. King (Éds.). Violence in families. Assessing prevention and treatment programs.

Côté, B. (1995). Rapport d'évaluation du projet pilote CLSC- Police en violence conjugale. Montréal: CLSC Côte-des-Neiges.

Crites, L. (1991). Cross-cultural counseling in wife beating cases. Response to the victimization of women and children, Vol.13 (4) (pp.8-12) The Guilford Press.

Cross, D.G.; Warren, C.E. (1984). Environmental factors associated with continuers and terminators in adult out-patient psychotherapy. British Journal of medical psychology, Vol. 57 (pp.363-369).

Dasgupta, S.D.; Warriar, S. (1996). In the footsteps of "Arundhati". Violence against women, Vol. 2 (3) (pp.238-259). Sage Publications Inc.

Davies, S. (1996). Women, war, and the violence of history. An Australian perspective. Violence against women, Vol.2 (4) (pp.359-377). Sage Publications Inc.

Deslauriers, J.P.; Kérésit, M. (1997a). Le devis de recherche qualitative. Dans J. Poupart & al. (Éds.). La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques (pp.85-109). Boucherville: Gaëtan Morin.

Deslauriers, J.P. (1991). Recherche qualitative. Guide pratique. Montréal: McGraw-Hill.

Dutton, M.A. (1996). Battered women's strategic response to violence. The role of context. Dans J.L. Edleson & Z.C. Eisikovits (Éds.). Future interventions with battered women and their families (pp.105-123) Sage series on violence against women.. Thousand Oaks, Cal.: Sage Publications.

Ellsberg M. et al. (1999). Domestic violence and emotional distress among Nicaraguan women. Results from a population-based study. American Psychologist, Vol. 54(1) (pp.30-36).

Fawcett, G.M.; Heise, L.L.; Isita-Espejel, L.; Pick, S. (1999). Changing community responses to wife abuse. A research and demonstration project in Iztacalco, Mexico. American Psychologist, Vol.54(1) (pp.41-49).

Fischbach, R.L.; Herbert, B. (1997). Domestic violence and mental health: correlates and conundrums within and across cultures. Social Science Medecine, Vol.45 (8) (pp.1161-1176). Great Britain: Elsevier Science Ltd.

Fitzgerald, M.A. (1999). Le silence jusqu'à la mort... Être femme réfugiée et ne plus accepter de se taire. Réfugiés, Vol. 2(115) (pp.21-23).

Friedman, A.R. (1992). Rape and domestic violence: the experience of refugee women. Women and therapy, Vol. 13(1-2) (pp.65-78).

Gaudio, A.; Pelletier, R. (1980). Femmes d'Islam: ou le sexe interdit. Paris: Denoël/Gonthier.

Gouvernement du Québec (1995). Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale Politique d'intervention en matière de violence conjugale.

Greenspan, M.; Mann Kulish, N. (1985). Factors in premature termination in long-term psychotherapy. Psychotherapy: theory, research, practice, training, Vol. 22(1) (pp.75-82).

Greey, M. (1994). Honouring diversity. A cross-cultural approach to infant development for babies with special needs. Toronto: Centennial infant and child center.

Groupe de travail sur les femmes immigrantes et la violence conjugale. Femmes immigrantes (les) et la violence conjugale. Pour un véritable accès à l'exercice de leurs droits (1997). Maison Flora Tristan.

Grusznski, R.J.; Carrillo, T.P. (1988). Who completes batterer's treatment groups? An empirical investigation. Journal of family violence, Vol. 3 (2) (pp.141-150).

Guberman, N.; Hum, Q. (1994). Perspective ethnoculturelle et violence conjugale: la situation des femmes sino-québécoises. Violence conjugale. Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal (pp.73-94). Boucherville: Gaëtan Morin.

Guide pour les accompagnatrices des femmes victimes de violence conjugale issues des communautés ethnoculturelles (1996). Service à la Famille chinoise du Grand Montréal.

Haj-Yahia, M.M. (1996). Wife abuse in the Arab society in Israel. Challenges for future change. Dans J.L. Edleson & Z.C. Eisikovits (Éds.). Future interventions with battered women and their families (pp.87-101). Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.

Ho,C.K.(1990). An analysis of domestic violence in Asian American communities: a multicultural approach to counseling. Women in therapy, Vol.9 (1-2) (pp.129-150).

Hoffman, J.J. (1985). Client factors related to premature termination of psychotherapy. Psychotherapy: theory, research, practice, training, Vol.22 (1) (pp.83-85).

Horne, S., (1999). Domestic violence in Russia. American Psychologist. Vol.54(1) (pp.55-61).

Huisman, K.A. (1996). Wife battering in Asian American communities. Identifying the service needs of an overlooked segment of the U.S. population. Violence against women. An international and interdisciplinary journal, Vol.2 (3) (pp.260-283).

Huisman-Perrin, E.; Leterre, T. Les frontières de la modernité. Dans Éléments de culture générale (CNDE) Documentation Française.

Jaffe, P.G.; Geffner, R. (1998). Child custody disputes and domestic violence: critical issues for mental health, social service, and legal professionals. Dans G.W. Holden, R. Geffner & E. N. Jouriles (Éds.). Children exposed to marital violence: theory, research, and applied issues (pp.371-408). Washington D.C.

Jouriles, E.N. & al. (1998). Breaking the cycle of violence: helping families departing from battered women's shelters. Dans G.W. Holden, R. Geffner & E.N. Jouriles (Éds.). Children exposed to marital violence: theory, research and applied issues (337-369). Washington D.C.

Kanuha, V. (1994). Women of color in battering relationships. Dans L. Comas-Diaz & B. Green (Éds.), Women of color. Integrating ethnic and gender identities in psychotherapy (pp.428-454).

Kanuha, V. (1996). Domestic violence, racism, and the battered women's movement in the United States. Dans J.L. Edleson & Z.C. Eisikovits (Éds.), Future interventions with battered women and their families (pp.34-49). Sage series on violence against women. Thousand Oaks, Cal.: Sage Publications.

Kozu, J. (1999). Domestic violence in Japan. American Psychologist. Vol54(1) (pp.50-54).

Larouche, G. (1987). Agir contre la violence. Une option féministe à l'intervention auprès des femmes battues. Montréal: La pleine lune.

Legault, G.; Bourque, R. (1998). Confrontations de visions du monde à travers les valeurs et les croyances. Recueil de textes cours SVS 6765, (pp.48-64).

Legault, G. (1997). Les mécanismes d'inclusion des immigrants et des réfugiés. Recueil de textes cours SVS 6765, (pp.82-94).

Legault, G. (1993). Femmes immigrantes: problématique et intervention féministe. Service Social, Vol. 42 (1) (pp.63-80).

- Lee E.; Lu F. (1989). Assessment and treatment of Asian-American survivors of mass violence. Journal of traumatic stress, Vol. 2(1) (pp.93-120).
- Levinger, G. (1960). Continuance in casework and other helping relationships: a review of current research. Social Work, Vol. 5 (july 1960) (pp.40-51).
- Levinson, D. (1989). Family violence in cross-cultural perspective. Newbury Park, CA: Sage publication.
- Lockhart, L.L. (1991). Spousal violence: a cross-racial perspective. Dans R.L. Hampton (Éd.). Black family violence: current research and theory (pp.85-101). Lexington Books.
- McLeod, L. (1987). Pour de vraies amours...Prévenir la violence conjugale. Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme.
- McLeod, L.; Shin, M. (1993). Comme un oiseau sans ailes: éloge au courage et à l'endurance des femmes maltraitées qui ne parlent ni l'anglais ni le français. Ottawa: Ministère du patrimoine canadien.
- McLeod, L.; Shin, M. (1990). Isolated, afraid and forgotten: the service delivery needs and realities of immigrant and refugee women who are battered. National Clearinghouse on family violence. Health and welfare Canada.
- McWhirter, P.T. (1999). La violencia privada. Domestic violence in Chile. American Psychologist, Vol.54(1) (pp.37-40).
- Mayer, R.; Ouellet, F. (1991). Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux. Boucherville: Gaëtan Morin.
- Mehramooz, M. (1996, novembre). Les femmes musulmanes au Québec: leur diversité d'origine et de culture. Conférence présentée à la session "Sensibilité à la diversité culturelle de la région de Montréal en regard de la violence et de l'intervention s'y rattachant". CRI-VIFF et le Regroupement des CLSC de la région de Montréal. Montréal.
- Ouellet, F. (1995). Comprendre pour mieux intervenir. Service Social, Vol.44 (2) (pp.3-7).
- Perilla, J.L.; Bakeman, R.; Norris F.H. (1994). Culture and domestic violence: the ecology of abused latinas. Violence and victims, Vol. 9(4) (pp.325-339).
- Pham, M.H. (1998). "Toi, femme immigrante, suis-je à ton écoute"? dans Actes du séminaire "Approche interculturelle et violence faite aux femmes". Relais-Femmes, 26 novembre 1998.

Pham, M.H. (1998, avril). La violence conjugale en contexte interculturel. Conférence présentée à la formation "Approche interculturelle et la violence conjugale". CLSC St-Henri (document non publié).

Pham, M.H. (1996, novembre). Interventions-CLSC pour les familles issues des communautés ethnoculturelles victimes de violence conjugale/familiale. Conférence présentée à la session "Sensibilisation à la diversité culturelle de la région de Montréal en regard de la violence et de l'intervention s'y rattachant". Montréal. CRI-VIFF et Regroupement des CLSC de la Région de Montréal (document non publié).

Pham, M.H. (1991). "Regard sur les valeurs, croyances, coutumes du sud-est asiatique" dans actes du colloque "Regard sur les valeurs, croyances, coutumes: vers une approche interculturelle mieux adaptée". Centre des femmes de Montréal, 16 mai 1991.

Petit Robert (le) 1996. (1997). Paris: LiRis interactive (CD Rom).

Racisme (le) combiné au sexisme. La violence envers les immigrantes et les femmes des minorités visibles (été 1994). Vis-à-vis. Bulletin sur la violence familiale, Vol. 12 (1). Conseil canadien de développement social.

Ranjana, S.J. (1992). Family violence in India. Sangam Books limited.

Réfugiés (printemps 1998). Le lot des femmes... D'abord violée, ensuite blâmée (p.18).

Rinfret-Raynor M.; Cantin, S. (1994, ch.1). Violence conjugale rapportée par des femmes s'adressant aux services sociaux. Violence conjugale. Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal (pp.3-21). Boucherville: Gaëtan Morin.

Robbie Rossman, B.B. (1998). Descartes's error and posttraumatic stress disorder: cognition and emotion in children who are exposed to parental violence. Dans G.W. Holden, R. Geffner & E.N. Jouriles (Éds.), Children exposed to marital violence: theory, research, and applied issues (pp.223-256). Washington D.C.

Roe, M.D. (1992). Displaced women in settings of continuing armed conflict. Women and Therapy, Vol. 13(1-2) (pp.89-104). Haworth Press, Inc.

Rondeau, G.; Brochu, S.; Lemire, G.; Brodeur, N. (mars 1999). La persévérance des conjoints violents dans les programmes de traitement qui leur sont proposés. Montréal: Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF).

Roy, G. (1992). Devons-nous avoir peur de l'interculturel institutionnalisé? Nouvelles Pratiques Sociales. Vol. 5 (2) (pp.53-64).

- Roy, G.; Shermarke M. (1997). Viols politiques et intervention sociale en situation d'extrême souffrance. Nouvelles pratiques sociales, Vol.10(2) (pp.177-184).
- Santé Canada. La violence conjugale. Centre national d'information sur la violence dans la famille (Cat. H72-22/4-1995F).
- Savary, R. (1994). Violence against immigrant and visible minority women. Vis-à-Vis, a national newsletter on family violence, Vol. 12(1) (pp.1-4).
- Shapiro, R.J.; Budman, S.H. (1973). Defection, termination and continuation in family and individual therapy. Family process, Vol. 12(1) (pp.55-67).
- Shepherd, J. (1992). Post-traumatic stress disorder in vietnamese women. Women and therapy, Vol. 13(1-2) (pp.281-296).
- So-Kum Tang, C. (1998). Psychological abuse of chines wives. Journal of family violence, Vol. 13(3) (pp.299-313).
- Song-Kim, Y.I. (1992). Battered korean women in urban United States. Social work practice with asian americans (pp.213-226).
- Sorenson, S.B. (1996). Violence against women. Examining ethnic differences and commonalities. Evaluation Review. A journal of applied social research, Vol. 20 (2) (pp.123-145).
- Stern, P.N. (1992). Woman abuse and practice implications within an international context. Dans C.M. Sampelle (Éd.). Violence against women: nursing research, education, and practice issues. (pp.143-151). Series in health care for women.
- Thomas, D.Q. (1992). Volence against women in Brazil. Response to the victimization of women and children. Vol.14(3) (pp.5-6). New york: Gilford Press.
- Toseland, R.W. (1987). Treatment: discontinuance: grounds for optimism. Social casework: the journal of contemporary social work, Vol. 68 (4) (pp.195-204).
- Walker, L.E. (1999). Psychology and domestic violence around the wold. American Psychologist. Vol.54(1) (pp.21-29).
- Yick, A.G.; Agbayani-Siewert, P. (1997). Perceptions of domestic violence in a chinese american community. Journal of interpersonal violence, Vol. 12(6) (pp832-846).
- Yoshihama, M.; Sorenson, S. (1994). Physical, sexual and emotional abuse by male intimates: experiences of women in Japan. Violence and victims, Vol.9(1) (pp.63-77).

Annexes

Grille d'entrevue

Si vous le voulez bien, nous aimerions que vous nous parliez de votre expérience au CLSC Côte-des-Neiges.

1. Pourriez-vous nous parler des raisons qui vous ont amenée à consulter la (les) travailleuse(s) sociale(s) du CLSC Côte-des-Neiges du ----- au -----?

2. Pendant les rencontres avec la (les) travailleuse(s) sociale(s) , avez-vous eu l'impression qu'elle a bien compris votre situation, qu'elle vous a aidée à trouver des solutions à vos problèmes?

(il y avait-il des situations, des moments précis où vous avez particulièrement apprécié son aide?, pourriez-vous me donner des exemples?)

(pensez-vous qu'elle vous a écoutée?)

3. Nous remarquons que vous êtes venue rencontrer la (les) travailleuse(s) sociale(s) à plusieurs reprises.

Pourriez-vous nous dire quelles sont les principales raisons qui vous ont incitée à continuer les rencontres avec la (les) travailleuse(s) sociale(s)?

(selon vous, il y avait-il des éléments spécifiques, par exemple, l'utilisation de la langue maternelle en entrevue, la connaissance de vos coutumes, de vos traditions par la (les) travailleuse(s) sociale(s) qui vous ont convaincue de continuer la démarche?)

4. Selon notre expérience, nous voyons des femmes des communautés ethnoculturelles consulter leur famille, leur prêtre (bonze, imam..) ou réciter des prières pour trouver du support.

Pendant toute la durée de vos rencontres avec la (les) travailleuse(s) sociale(s), est-ce que votre entourage (parenté, amies, personnes religieuses) était au courant et était intervenu de quelque façon que ce soit dans votre démarche? Pourriez-vous nous en parler?

(il y a-t-il quelqu'un qui vous a encouragée ou découragée de continuer les consultations avec les travailleuse(s) sociale(s)?)

5. Avant de clore notre rencontre, nous aimerions savoir si vous avez autres choses à ajouter?

(concernant les services offerts par la (les) travailleuse(s) sociale(s) , il y a-t-il des choses que vous aimeriez changées ou les voir améliorées?)

La violence conjugale en contexte interculturel:
facteurs liés à la persévérance des femmes des communautés ethnoculturelles
dans l'intervention en service social

Recherche dans le cadre d'un mémoire de maîtrise
sous la direction du professeur Gilles Rondeau

Formulaire de consentement

Je comprends que:

- (1) L'objectif de cette recherche est:
 - connaître les raisons qui motivent des femmes des communautés ethnoculturelles à consulter et à poursuivre les rencontres avec une travailleuse sociale
- (2) La chercheuse est travailleuse sociale, membre de l'Ordre Professionnel des Travailleurs Sociaux du Québec et employée du CLSC Côte-des-Neiges. Actuellement, elle est étudiante et la recherche est faite dans le cadre de son mémoire de maîtrise.
- (3) Quatorze femmes seront interviewées dans le cadre de cette recherche. Ce seront des entrevues individuelles, enregistrées avec leur accord. Les informations recueillies seront classées en catégories et analysées pour donner les résultats finaux.
- (4) En ce qui concerne les modalités de la recherche, je serai sollicitée une seule fois: la durée de la rencontre peut varier de 45 mn à 1h 30mn.
- (5) Aucune information personnelle ne sera gardée. La chercheuse n'est intéressée qu'à des données de groupe. Les enregistrements, les fiches, les transcriptions seront gardés sous clé et accessibles seulement à la chercheuse. Ils seront détruits à la fin de la recherche.
- (6) S'il arrive que je revive certaines situations pénibles, je pourrai consulter ma travailleuse sociale
- (7) Je peux accepter ou refuser de collaborer à cette recherche sans perdre aucun service du CLSC et ce, sans préjudice.
- (8) Je peux mettre fin à ma participation à n'importe quel moment de l'entrevue sans perdre aucun service du CLSC et ce, sans préjudice.

(9) Je peux ne pas répondre à des questions spécifiques sans perdre aucun service du CLSC et ce, sans préjudice.

(10) Je pourrai contacter la chercheuse au CLSC (vers le mois de janvier de l'an 2000), si je veux connaître les résultats de la recherche.

(11) Si je me sentais lésée, je pourrais communiquer avec la responsable du traitement des plaintes du CLSC Côte-des-Neiges au 731-1386 poste 2329.

J'ai pris connaissance du formulaire de consentement et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes à mes questions. J'accepte de participer à cette recherche de plein gré.

Date de l'entrevue

Signature de la participante

La violence conjugale en contexte interculturel:
facteurs liés à la persévérance des femmes des communautés ethnoculturelles
dans l'intervention en service social

Research for a master's thesis
under the supervision of Professeur Gilles Rondeau

Consent form

I understand that:

- (1) The goal of this research is:
 - to know the reasons that motivate women from ethnocultural communities to consult and to continue follow-ups with social workers
- (2) The researcher is a social worker, member of the Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec and an employee from CLSC Côte-des-Neiges. For the time being, she is a student and her research is part of her master's thesis.
- (3) Fourteen women will be interviewed individually. The interviews will be recorded with their consent. Information gathered will be classified into categories and analyzed to get the final results.
- (4) I will be solicited for one interview only and it can last between 45 mn and one hour and a half.
- (5) No personal information will be kept. The researcher is only interested in group's information. The recording tapes, the index cards, the transcripts will be locked in a drawer and available only to the researcher. They will be destroyed at the end of the research.
- (6) I might relive certain painful memories, I will have access to my social worker.
- (7) I can accept or refuse to collaborate to this research without losing any service from the CLSC and this, without prejudice.

(8) I can cancel my participation at any time during the interview without loosing any service from the CLSC and this, without prejudice.

(9) I can refuse answering any specific question without loosing any service from the CLSC and this, without prejudice.

(10) I can contact the researcher at the CLSC (around the month of january 2000) if I want to know the results of the research.

(11) If I feel that my rights are not respected, I could contact the person in charge of the complaints treatment at CLSC Côte-des-Neiges et 731-1386 extension 2329.

I read the consent form and I am satisfied with the explanations given. I freely agree to participate in this research.

Date of the interview

Participants's signature

V

La violence conjugale en contexte interculturel:
facteurs liés à la persévérance des femmes des communautés ethnoculturelles
dans l'intervention en service social

Sự nghiên cứu để được bằng thạc sĩ
dưới sự giám sát của Giáo sư Gilles Rondeau

Giấy ứng thuận

Tôi hiểu rằng:

- (1) Mục đích của sự nghiên cứu này là:
- tìm hiểu những lý do nào thúc đẩy các bà nhập cư đến hỏi ý kiến và thảo luận nhiều lần với người làm công tác xã-hội.
- (2) Nghiên cứu viên là một người làm công tác xã hội, hội viên của Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec và là nhân viên của CLSC Côte-des-Neiges. Hiện thời, cô ta là sinh viên và sự nghiên cứu này nằm trong khuôn khổ của bằng thạc sĩ của cô.
- (3) Nghiên cứu viên sẽ gặp và nói chuyện riêng với 14 bà nhập cư. Với sự thỏa thuận của họ, những cuộc phỏng vấn sẽ được thu băng. Các lời phát biểu ý kiến sẽ được phân loại và phân tích để đưa đến kết quả cuối cùng.
- (4) Nghiên cứu viên sẽ gặp tôi một lần. Thời gian phỏng vấn có thể kéo dài từ 45 phút cho đến 1 giờ 30 phút.
- (5) Nghiên cứu viên chỉ qua tâm đến lời phát biểu ý kiến chung của nhóm chỗ không của riêng rẽ từng người. Cô ta cất những băng cassettes, thẻ ghi trong một học tủ có ổ khóa, và sẽ tiêu hủy tất cả các tài liệu nói trên, sau khi sự nghiên cứu sẽ được hoàn thành.
- (6) Nếu tôi hồi tưởng lại những chuyện buồn, và cảm thấy đau buồn, tôi có thể gặp người làm công tác xã hội của tôi.
- (7) Tôi có thể nhận hoặc từ chối cộng tác với sự nghiên cứu này. Tôi không bị tôn hại hoặc bị mất một dịch vụ nào của CLSC.

(8) Tôi có thể ngừng bất cứ lúc nào trong cuộc phỏng vấn này mà không bị tổn hại hoặc mất một dịch vụ nào của CLSC.

(9) Tôi có thể từ chối trả lời các câu hỏi quá rành mạch mà không bị tổn hại hoặc mất một dịch vụ nào của CLSC.

(10) Tôi có thể liên lạc với nghiên cứu viên tại CLSC (vào khoản tháng giêng năm 2000), nếu tôi muốn biết kết quả của sự nghiên cứu này.

(11) Nếu tôi cảm thấy bị thiệt thòi trong cuộc phỏng vấn này, tôi có thể liên lạc với người phụ trách tổ tung ở CLSC tại số 731-1386 ext. 2329.

Tôi đã đọc giấy ứng thuận và hiểu quyền lợi của tôi. Tôi tự do quyết định tham gia vào sự nghiên cứu này.

Ngày:

Chữ ký của người tham gia

La violencia conyugal en un contexto intercultural:
factores ligados a la perseverancia de mujeres de comunidades etnoculturales
en la intervención de servicio social

Investigación en el marco de una memoria de maestría
bajo la dirección del profesor Gilles Rondeau

Formulario de consentimiento

Comprendo que;

- (1) El objetivo de esta investigación es;
 - conocer las razones que motivan a las mujeres de comunidades etnoculturales a consultar y proseguir los encuentros con una trabajadora social.
- (2) La investigadora es trabajadora social, miembro de le Order profesional de trabajadores sociales de Quebec y trabaja en el CLSC Côte-des-Neiges. Actualmente es estudiante universitaria y su investigación se realiza en el marco de una memoria de maestría.
- (3) Quatorce mujeres serán entrevistadas en el marco de esta investigación. Las entrevistas serán individuales, y grabadas con el consentimiento de las entrevistadas. Las informaciones obtenidas serán clasificadas en categorías y analizadas para la obtención de un resultado final.
- (4) En lo que concierne la investigación, mi participación se limitará a un encuentro de una duración que puede variar entre 45 y 90 minutos.
- (5) Ninguna información personal será guardada. La investigadora está interesada solo a los resultados globales del grupo. Las grabaciones, las fichas, las transcripciones serán guardadas bajo llave y serán accesibles solamente a la investigadora. Los datos serán destruidos al final de la investigación.
- (6) Si ocurriera que revivo ciertas situaciones dolorosas, podré consultar mi trabajadora social.
- (7) Puedo aceptar o rechazar de colaborar con esta investigación sin perder ningún servicio del CLSC y esto sin perjuicio alguno.

(8) Puedo poner fin a mi participación en cualquier momento de la entrevista sin perder ningún servicio del CLSC y sin perjuicio alguno.

(9) Puedo abstenerme a responder preguntas específicas sin perder ningún servicio del CLSC y sin perjuicio alguno.

(10) Podré contactar a la investigadora al CLSC (alrededor de Enero del año 2000), si quiero conocer los resultados de la investigación.

(11) Si me estimo perjudicada, puedo comunicar con la persona responsable del tratamiento de quejas del CLSC Côte-des-Neiges al 731-1386 extensión 2329.

Tomé conocimiento de este formulario e consentimiento y obtuve respuestas satisfactorias a mis preguntas sobre las modalidades de la investigación. Acepto participar a esta investigación por mi propia voluntad.

Fecha de la entrevista

Firma de la participante

IX

العنف في الحياة الزوجية في مجال المجتمعات المزدوجة
عوامل مرتبطة بإصرار المرأة في المجتمعات الذمينة مع التدفق في الخدمة الإقتصادية

بحث من خلال رسالة ماجستير تحت إشراف الاستاذ جيل وندو

موافقة

أنا أدرك أنه:-

١- هدف هذا البحث هو:-
معرفة الأسباب التي تجعل المرأة في المجتمعات الذمينة تحت عمر وتقر في مقابلة
عاملات إقتصاديات

٢- الباحثة عاملة إقتصادية، عضوة في نقابة العاملين الإقتصاديين في كيبك (Québec)
والعالمية بالعبارة CLSC في Côte des Neiges، هي حالياً طالبة والبحث في إطار رسالة
الماجستير التي تقوم بها

٣- كإمرأة تتقابل في إطار هذا البحث المقابلات ستكون فردية ومجلة بعد
موافقتها. المعلومات المجموعاً سوف تقسم إلى أنواع وتدرس للنتيجة النزائية

٤- أمانه ما يخص طريقة البحث فإني سوف أطلب مرة واحدة وسوف تتم المقابلة
منه ٥٠ دقيقة إلى ساعة ونصف.

٥- له تحتفظ بأي معلومات شخصية. الباحثة ترقم بالمعلومات الجماعية فقط. كل
التجديدات والفيديو والكتابات تحتفظ في مكان مغلق ولا أحد يستطيع الوصول
لها إلا الباحثة وسوف تدمر بعد إنتهاء البحث.

٦- إذا عنت فترات صعبة مرة أخرى، يمكنك أن أقابل العاملة الإقتصادية

٧- يمكنك أن أوافهم أو أفهم أنه أساهم في هذا البحث بدونه أنه أقصد أي خدمة

العبادة CLSC

٨- يمكنني أن أنجز ما همتي في المقابلة في أي وقت بدون أن أفقد أي خدمة
من العبادة CLSC

٩- يمكنني أن أرفضه أن أورد على أسئلة معينة بدون أن أفقد أي خدمة من
العبادة CLSC

١٠- يمكنني أن أنقل بالعبادة الإجتماعية في شهر يناير... إذا أردت أن أعرف
نتيجة البحث.

١١- إذا حضرت أنني لم أعامل كما يجب يمكنني أن أنقل بالمؤلة عن الشكرى في
عبادة CLSC Côte des Neiges في رقم التليفون ١٣٨٦-٧٣١ poste ٥٣٢٩.

قرأت الموافقة ووصلت على إجابات ترضيني وأوافقها أن أساهم في
هذا البحث برغبتي

إمضاء المشترك

تاريخ المقابلة

Codage des données

Les données sont classées en cinq catégories. Les catégories sont divisées en sous-catégories, les sous-catégories en thèmes et les thèmes en noyaux de sens.

Catégories

sous-catégories

thèmes

noyaux de sens

Catégorie 1: profil sociodémographique des femmes

Sous-catégorie (1.1.): pays d'origine et citoyenneté

thème (1): pays d'origine

noyaux de sens: nom du pays d'origine

thème (2): statut d'immigration

noyaux de sens: citoyenne

immigrante reçue

attente de statut de réfugié

déportation

nombre d'années au Québec

Sous-catégorie (1.2.): données sociodémographiques

thème (1): âge

noyaux de sens: âge actuel

thème (2): religion

noyaux de sens: noms des religions

thème (3): scolarité

noyaux de sens: nombre d'années de scolarité

thème (4): situation financière

noyaux de sens: travail au pays d'origine et au pays d'accueil
sécurité du revenu

salaire minimum
pension alimentaire

thème (5): langue parlée
noyaux de sens: nom des langues parlées

Sous-catégorie (1.3): violence subie

thème (1): genre de violence subie
noyaux de sens: violence physique
 violence psychologique
 violence verbale
 violence sexuelle

thème (2): gravité de la violence subie
noyaux de sens: gravité des coups
 menaces armes blanches
 mutilation

Sous-catégorie (1.4): situation familiale

thème (1): situation matrimoniale
noyaux de sens: mariée
 divorcée

thème (2): situation familiale
noyaux de sens: avec enfants
 sans enfants
 nombre d'enfants par famille
 âge des enfants
 handicap des enfants

Sous-catégorie (1.5): contacts avec le CLSC

thème (1): consultation avec les travailleuses sociales
noyaux de sens: période de consultation
 nombre de rencontres dans les six derniers mois

Catégorie 2: données sur le profil culturel des travailleuses sociales

Sous-catégorie (2.1): profil culturel

thème (1): pays d'origine
noyaux de sens: nom des pays d'origine

thème (2): génération d'immigrante au pays d'accueil
noyaux de sens: première génération
deuxième génération

Sous-catégorie (2.2): expérience des travailleuses sociales

thème (1): expérience personnelle
noyaux de sens: histoire d'immigration personnelle

thème (2): expérience professionnelle
noyaux de sens: formation
adaptation de l'intervention

Catégorie 3: facteurs de persévérance liés aux besoins des femmes

Sous-catégorie (3.1): motifs de consultation

thème (1): référence
noyaux de sens: par elles-mêmes
par d'autres professionnels

thème (2): motifs de consultation
noyaux de sens: services concrets pour les enfants
difficulté d'encadrement des enfants
soutien pour les problèmes découlant de la violence conjugale

Sous-catégorie (3.2): motivation

thème (1): trouver des solutions aux problèmes
noyaux de sens: aide pour résoudre les difficultés
aide pour gérer l'éducation des enfants

thème (2): écoute et soutien
noyaux de sens: pouvoir parler
besoin de contact, de chaleur humaine
compréhension de la travailleuse sociale

Sous-catégorie (3.3): isolement

thème (1): langues
noyaux de sens: non connaissance des deux langues officielles

thème (2): réseau de support
noyaux de sens: famille élargie

amies
support de la travailleuse sociale

Catégorie 4: facteurs de persévérance liés au contexte thérapeutique

Sous-catégorie (4.1): relation travailleuse sociale-cliente

thème (1): capacité de comprendre des travailleuses sociales et leur attitude empathique

noyaux de sens: lecture exacte des situations
compréhension des problèmes
empathie

thème (2): disponibilité des travailleuses sociales

noyaux de sens: flexibilité
facilité de rejoindre les travailleuses sociales
disponibilité
présence réconfortante

thème (3): confidentialité et confiance des femmes

noyaux de sens: confiance basée sur l'expertise des travailleuses sociales
confiance basée sur une relation positive
confiance basée sur la qualité des services
confiance basée sur une intuition
confiance basée sur le langage non verbal
confiance basée sur le respect de la confidentialité

thème (4): attitude attentionnée et humaine des travailleuses sociales

noyaux de sens: attitude attentionnée et humaine
accueil chaleureux
passion de la profession et des gens
implication des travailleuses sociales dans les entrevues

Sous-catégorie (4.2): adéquation des services

thème (1): services offerts aux enfants

noyaux de sens: services concrets aux enfants
orientation vers les services spécialisés
aide pour comprendre les besoins des enfants
aide pour encadrer les enfants

thème (2): interventions de soutien et d'écoute

noyaux de sens: qualité de l'écoute
capacité de redonner l'espoir
qualité des références

aide à clarifier les situations problématiques
respect du rythme de cheminement

thème (3): aide financière

noyaux de sens: aide pour payer garderie et camp de vacances
aide pour acheter la nourriture
aide pour payer frais légaux

thème (4): aide à l'adaptation à un nouveau pays

noyaux de sens: aide pour comprendre les systèmes gouvernementaux
aide pour comprendre les lois et règlements
aide pour comprendre les différences entre pays natal et pays d'adoption

Sous-catégorie (4.3): facteurs culturels et langues

thème (1): facteurs culturels

noyaux de sens: sensibilisation des travailleuses sociales à d'autres cultures
intervention faite par travailleuse sociale d'une même culture
intervention faite par travailleuse sociale d'autres cultures
importance de comprendre situation de la cliente
tradition peut empêcher le cheminement des femmes
tradition explique l'acceptation de la violence conjugale
appel à la police
aide des maisons d'hébergement

thème (2): langues

noyaux de sens: moyen de communication
place de la langue maternelle dans l'intervention
place de l'interprète dans l'intervention

Sous-catégorie (4.4): abandon

thème (1): facteurs de persévérance

noyaux de sens: voir les noyaux de sens déjà mentionnés aux sous-catégories 4.1 et 4.2.

thème (2): facteurs d'abandon

noyaux de sens: manque de continuité dans les services
attitude de rejet des travailleuses sociales
contact non établi avec la travailleuse sociale

Catégorie 5: facteurs de persévérance liés à l'environnement

Sous-catégorie (5.1): apport de la parenté

thème (1): présence de la famille élargie
noyaux de sens: présence au pays d'accueil
non présence au pays d'accueil

thème (2): soutien de la famille élargie
noyaux de sens: soutien pour continuer démarche avec travailleuse sociale

thème (3): soutien pour résoudre problèmes de violence conjugale
noyaux de sens: encouragements pour rester avec mari violent
raisons invoquées

Sous-catégorie (5.2): apport des amies

thème (1): présence des amies
noyaux de sens: réseau d'amies
absence du réseau d'amies

thème (2): soutien des amies
noyaux de sens: type de soutien

Sous-catégorie (5.3): apport de la religion

thème (1): présence de la religion dans les situations de violence conjugale
noyaux de sens: sujet abordé
sujet non abordé

thème (2): influence de la religion
noyaux de sens: importance de l'influence
impact de l'influence

Catégorie 6: satisfaction générale

Sous-catégorie (6.1): facteurs de satisfaction

thème (1): intervention
noyaux de sens: savoir-être des travailleuses sociales
services concrets
respect des travailleuses sociales envers les clientes
adéquation des services

thème (2): gains pour les femmes
noyaux de sens: augmenter estime de soi
capacité de comprendre et de répondre aux besoins des enfants

Sous-catégorie (6.2): facteurs d'insatisfaction

thème (1): non continuité des services

noyaux de sens: changement continuel de travailleuses sociales

thème (2): quantité des rencontres

noyaux de sens: quantité insuffisante de rencontres