

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION

PAR
CHANTAL CRÈTE

RELATIONS ENTRE L'ÉVALUATION COGNITIVE, LE SENTIMENT D'AUTO-
EFFICACITÉ ET LE COPING CHEZ DES FEMMES AYANT ÉTÉ
VICTIMES DE VIOLENCE CONJUGALE

AVRIL 2009

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

La souffrance, la détresse, et l'impuissance chez les femmes ayant vécu de la violence conjugale motivent cette volonté d'approfondir sur l'influence de cette violence sur ces dernières. L'objectif poursuivi de la présente étude est de décrire et vérifier la présence de liens entre l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies et styles de coping à travers le vécu de ces femmes. L'échantillon comprend 32 femmes ayant vécu une problématique de violence conjugale et n'étant plus en situation de crise. Les participantes ont été recrutées par l'entremise de différents organismes locaux et de l'extérieur oeuvrant auprès de cette clientèle. Lors de la collecte de données, les participantes ont complété la grille d'évaluation cognitive inspirée du modèle de stades de Carlson (1997), l'Échelle d'auto-efficacité, traduction française du Self-efficacy scale for abused women, SESAW (May, 2004) et la version française du COPE B de Carver traduite par Muller et Spitz (2003). Les résultats des analyses descriptives pour la variable « évaluation cognitive » révèlent dans un premier temps, qu'un peu plus de la moitié des femmes (17/32) disent avoir vécu le stade 4 de Carlson, soit celui du désespoir, à un moment ou un autre de leur quotidien de violence. Au niveau du sentiment d'auto-efficacité, les femmes victimes de violence conjugale se sentent plus efficaces dans des sphères de vie répondant à des besoins extrinsèques (p.ex. : service de santé, de transport...) et moins efficaces lorsque ces besoins sont de nature intrinsèques (p.ex. : planifier sa sécurité, exprimer ses besoins et désirs ...). Les résultats des analyses de comparaison présentent une différence significative au niveau de l'échelle de coping « déni » entre les femmes ayant vécu le stade 4 de Carlson (désespoir) et celles

qui ne l'ont pas vécu. En ce qui a trait aux analyses corrélationnelles, les résultats indiquent pour l'échantillon total des femmes, la présence d'un lien significatif entre le sentiment d'auto-efficacité et le coping au niveau de l'échelle de coping « se blâme ». Par ailleurs, d'autres résultats en lien avec le sentiment d'auto-efficacité et le coping selon le type d'évaluation cognitive révèlent la présence de liens significatifs positifs et négatifs, particulièrement au niveau des échelles de coping suivantes: distraction, humour, coping actif, planification, soutien instrumental, désengagement comportemental et le style de coping centré sur le problème. Les femmes utiliseraient ces stratégies de coping selon leur niveau d'efficacité personnelle et le type d'évaluation cognitive qu'elles ont lors des épisodes de violence. L'ensemble de ces résultats apporte donc un nouvel éclairage sur les différents modes de pensées des femmes victimes de violence conjugale, sur leur sentiment d'efficacité dans l'adoption de comportements et leurs réactions face à cette violence au quotidien.

Table des matières

Sommaire	ii
Liste des tableaux	viii
Remerciements	x
Introduction	1
Contexte théorique	9
Violence conjugale.....	10
Historique	10
Prévalence.....	11
Définitions et types de violence	14
Conséquences de la violence conjugale	15
Au plan physique	15
Au plan psychologique.....	16
Au plan socio-économique.....	16
Concept de coping.....	16
Définitions.....	16
Processus de coping	18
Évaluation primaire	20
Évaluation secondaire	20
Stratégies de coping	22
Réévaluation.....	23
Nouvelle relation personne-environnement	23
Contexte de violence conjugale et évaluation cognitive	24
Perceptions des femmes	26
Perceptions du vécu de violence	26
Piège/tourbillon/spirale	27
Mur/Barrières	28
Dimensions déterminantes	28
Ampleur du déni.....	29

Responsabilisation	30
Pardon	32
Stades d'évaluation cognitive de Carlson	32
Contexte de violence et sentiment d'auto-efficacité	34
Fondements théoriques.....	36
Concept de détermination	37
Comportements typiques de l'auto-efficacité	37
Sentiment d'auto-efficacité et coping	38
Contexte de violence et coping	41
Coping et violence sexuelle	43
Stratégies de coping	43
Violence conjugale et styles de coping	45
Style centré sur l'émotion	45
Évitement	46
Automédication.....	47
Style centré sur le problème.....	47
Nouvelles stratégies	47
Décision de quitter	49
Demande d'aide	50
Soutien social	52
Stratégies de coping et soutien reçu.....	56
Recherche d'aide spirituelle.....	57
Hypothèses de recherche.....	58
Méthode.....	60
Participants.....	61
Critères d'inclusion	62
Recrutement	63
Instruments de mesure.....	65
Déroulement.....	71

Rencontres.....	72
Résultats.....	74
Analyses descriptives.....	75
Évaluation cognitive.....	75
Stratégies de comparaison selon le type d'évaluation cognitive.....	76
Sentiment d'auto-efficacité.....	79
Coping.....	80
Analyses statistiques.....	83
Hypothèse 1 : Sentiment d'auto-efficacité et évaluation cognitive.....	84
Hypothèse 2 : Stratégies de coping et évaluation cognitive.....	86
Hypothèse 3a : Coping et sentiment d'auto-efficacité.....	97
Hypothèse 3b : Coping, auto-efficacité et évaluation cognitive.....	101
Discussion.....	106
Discussion des résultats des analyses descriptives.....	107
Évaluation cognitive.....	107
Sentiment d'auto-efficacité.....	108
Coping.....	112
Stratégies les moins utilisées.....	112
Stratégies les plus utilisées.....	114
Discussion des résultats relatifs aux hypothèses.....	115
Hypothèse 1 : Sentiment d'auto-efficacité et évaluation cognitive.....	115
Hypothèse 2 : Stratégies de coping et évaluation cognitive.....	116
Hypothèse 3a : Coping et sentiment d'auto-efficacité.....	118
Hypothèse 3b : Coping, auto-efficacité et évaluation cognitive.....	120
Forces et retombées de la recherche.....	125
Limites de la recherche.....	129
Conclusion.....	132
Références.....	137
Appendice A : Document de présentation du projet pour milieux.....	147

Appendice B : Lotus pour intervenants.....	154
Appendice C : Formulaire de consentement	156

Liste des tableaux

Tableau 1	Distribution des scénarios choisis par les femmes en fonction des différents stades d'évaluation cognitive (item 2) ($N = 32$).....	76
Tableau 2	Moyenne et écart-type des scores d'auto-efficacité les plus et moins élevés selon les différentes sphères de vie chez les femmes victimes de violence conjugale ($N = 32$).....	81
Tableau 3	Moyenne et écart-type des scores les plus élevés et les moins élevés en fonction des échelles de coping chez les femmes victimes de violence conjugale ($N = 32$).....	83
Tableau 4	Comparaison de l'auto-efficacité en fonction de la première stratégie de comparaison (C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider ($n=20$) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir ($n=12$))	85
Tableau 5	Comparaison de l'auto-efficacité en fonction de la deuxième stratégie de comparaison (Présence ($n=17$) versus absence de Désespoir ($n=15$))	85
Tableau 6	Comparaison de l'auto-efficacité en fonction de la troisième stratégie de comparaison (C'est de ma faute/($n=9$) versus C'est de ta faute, mais je vais t'aider ($n=11$) et C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir ($n=12$)).....	87
Tableau 7	Comparaison des 14 échelles et des 2 styles de coping en fonction de la première stratégie de comparaison (C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider ($n=20$) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir ($n=12$)).....	88
Tableau 8	Comparaison des 14 échelles et des 2 styles de coping en fonction de la deuxième stratégie de comparaison (Présence ($n=17$) versus absence Désespoir ($n=15$)).....	91
Tableau 9	Comparaison des 14 échelles et des 2 styles de coping en fonction de la troisième stratégie de comparaison (C'est de ma faute ($n=9$), C'est de ta faute, mais je vais t'aider ($n=11$) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir ($n=12$)).....	95

Tableau 10	Corrélations entre l'auto-efficacité et les échelles, les styles de coping pour l'ensemble de l'échantillon et les différentes stratégies de comparaison	100
------------	--	-----

Remerciements

Dans un premier temps, je tiens à remercier sincèrement ma directrice Madame Danielle Leclerc et mon co-directeur Monsieur Pierre Potvin pour leur supervision de qualité, leurs précieux conseils et surtout leur respect à mon égard. Nous avons réussi à former une « belle » équipe de travail.

Je tiens également à exprimer ma reconnaissance à mon conjoint, mes trois filles et mes parents pour leur soutien et leurs nombreux encouragements tout au long de cette aventure. Je me sens privilégiée d'avoir eu toute cette belle énergie autour de moi.

J'aimerais aussi adresser des remerciements particuliers aux participantes de cette étude, ces femmes qui ont fait preuve de réceptivité et générosité tout au long du processus et aussi à tous les milieux et intervenants qui ont accepté de collaborer à ce projet de mémoire. Cette mobilisation de leur part fut très appréciée.

Et en dernier lieu je veux remercier tout ce beau monde : mes amis, professeurs et chercheurs qui ont tous contribué à leur façon, à cette réussite tant personnelle que professionnelle.

Introduction

La violence conjugale est fondamentalement un moyen de contrôle exercé par le conjoint et non une perte de contrôle de ce dernier (Gauthier, 1991). La violence conjugale prend racine dans le système social qui sous-tend les rapports inégalitaires entre les sexes généralement par la prédominance des hommes sur les femmes. Bien que cette problématique origine de ce système, elle reste un comportement appris et choisi. Le vécu de violence chez les femmes nous apprend que cette violence débute tôt dans la relation et que plusieurs femmes tolèrent cette situation, c'est-à-dire qu'elles mettent du temps à prendre conscience de la violence insidieuse qu'elles subissent (Gauthier, 1991). La force physique n'est pas le seul moyen d'assurer la domination et le contrôle sur les femmes. L'intelligence et l'ingéniosité que peut demander l'utilisation de la violence verbale et psychologique sont d'autres moyens efficaces pour assurer l'instauration et le maintien du contrôle des femmes par la peur (Gauthier, 1991).

Une relation marquée de violence conjugale crée donc un ensemble de circonstances particulières à travers lesquelles la femme décide de ses réactions. Ces circonstances ne peuvent être ignorées dans la compréhension de leurs moyens de faire face à cette violence (Waldrop & Resick, 2004). Au quotidien, cette violence à l'égard des femmes,

façon continue leurs comportements, leurs perceptions d'elles-mêmes et leurs croyances dans le contrôle de leur propre vécu (Smith, Smith, & Earp, 1999).

Certaines femmes réagissent à la violence conjugale par la peur, le silence ou par les pleurs pour ne pas envenimer la situation. Selon l'enquête sociale générale de 1999 publiée par Statistique Canada (2002), 4/10 femmes craignent pour leur vie, alors que selon les résultats de l'étude de Hydén (1999), 7/10 disent que ces peurs ont dominé leur vie et 8/10 se sentent incapables de composer avec celles-ci. La peur, selon Hydén (1999) est une émotion qui a dominé complètement la vie de ces femmes et elle est présente dans la majeure partie du processus de rupture. Hyden (1999) prétend que ce sentiment de peur informe la femme qu'un danger la menace, alors que pour DeMaris et Swinford, (1996) elle est un signal que la santé physique et mentale de la femme est menacée. Cependant, il n'est pas certain que la femme puisse identifier ce message et l'évaluer clairement. La peur communique un puissant message, en ce qu'elle défie les mots et s'exprime elle-même par le silence et la paralysie. Cette peur est quelque chose que le conjoint aime susciter parce qu'il est facile d'assumer une position dominante sur la personne effrayée, avec peu de contact avec sa propre résistance (Hydén, 1999). Au niveau émotif, les femmes se sentent dépressives, colériques, effrayées, méfiantes, embarrassées, confuses, honteuses, sans espoir, humiliées, et ont une faible estime de soi (Lutenbacher, Cohen, & Mitzel, 2003). Ce bagage émotif chez les femmes est très complexe et se modifie tout au long des étapes à franchir pour réorganiser leur vie et s'affranchir de la violence (Rinfret-Raynor, Cantin, & Fortin, 1997).

Les évaluations intrapsychiques des femmes violentées et leurs réponses émotionnelles sont ancrées à l'intérieur d'une histoire personnelle, ce qui par le fait même a créé un ensemble unique de facteurs de risques individuels et facteurs de protection pour celles-ci (Lindhorst, Nurius, & Macy, 2005). La nature intime de certaines menaces représente de possibles et réelles pertes qui entravent la reconnaissance du risque, et présente des conflits personnels qui peuvent complexifier et compromettre les habiletés des femmes à composer avec le risque (Nurius, 1998). Ce qui a pour effet que ces femmes mettent souvent plusieurs années avant d'être capables de poser des gestes qui leur permettent de sortir de ce cauchemar (Hydén, 1999). Plusieurs raisons motivent les femmes à vouloir demeurer dans la relation abusive (Werner-Wilson, Zimmerman, & Whalen, 2000) et ce tout en sachant très bien que ce contexte est malsain et dangereux (Davis, 2002). Choisir entre rester dans la relation ou partir, représente selon Barnett et Laviolette (1993) la décision la plus fondamentale et difficile à laquelle la femme victime de violence conjugale a à faire face. Pour certaines femmes, la rupture est psychologique au point de devenir inaccessibles ou insensibles psychologiquement (Hydén, 1999)

Plus l'abus devient sévère ou chronique, plus la situation d'extrême niveau de menace provoque une peur paralysante pouvant empêcher toutes actions constructives chez la femme (Carlson, 1997). Selon Nurius (1992), certains facteurs dont l'isolement social et la pression de l'environnement familial augmentent le doute chez la femme et inhibent sa décision de se mettre en action. Les femmes en viennent à sous-estimer leurs ressources personnelles de coping étant donné la perte de pouvoir et de confiance en lien

direct avec leur sentiment d'efficacité personnelle (Nurius, 1992). La femme est habitée par la violence et hantée par la haine que lui voue son partenaire. Elle n'est plus rien, dépossédée d'elle-même, totalement habitée, envahie par l'Autre, par son pouvoir, sa volonté et ses fantasmes. La femme ne sait plus qui elle est, c'est comme si elle était morte, anesthésiée (Bin-Heng, Cherbit, & Lombardi, 1996). L'intégrité psychologique, physique et sexuelle de la femme est de plus en plus menacée par la violence qu'elle subit, elle est de moins en moins capable d'en prendre conscience. La femme vit sous la menace constante de l'agression et cela devient une seconde nature : elle ne s'imagine plus autrement qu'en victime impuissante. Elle ne croit plus pouvoir un jour maîtriser sa propre vie, elle est sûre que toute tentative de s'en sortir est vouée à l'échec (Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale, RPMHTFVVC, 2000). La femme est tellement paralysée par l'Autre qu'elle ne peut plus avoir la volonté ou même l'idée d'une volonté pour envisager une vie différente (Bin-Heng, et al., 1996). En raison de cette image d'elle-même si négative, la femme ne se rend pas compte qu'en réalité, elle essaie de résister à la violence; tous les jours, elle se défend et combat, avec ses propres armes insuffisantes. Mais le sentiment d'impuissance est plus fort. Se sentant trahie et injustement traitée au moment de l'agression, la femme en arrive à avoir honte, à se sentir incompétente (RPMHTFVVC, 2000). Les femmes victimes de violence conjugale sont donc « transformées » par les messages envoyés par leur conjoint violent et en viennent à se déprécier (Smith, Tessaro, & Earp, 2000).

La littérature dispose de peu d'écrits sur la façon dont les femmes composent et font face à cette violence au quotidien, et ce, plus précisément au niveau de la perception qu'elles ont de leur situation de violence (évaluation cognitive) de leur sentiment d'efficacité personnelle face à celle-ci (sentiment d'auto-efficacité) et des stratégies qu'elles déploient pour y faire face (coping). En ce qui a trait à l'évaluation cognitive, Sharma (2001) mentionne que la recherche détient peu d'information sur le rôle de l'évaluation de la menace (qui est un comportement présent en contexte de violence conjugale) dans la compréhension de la réponse traumatique ou stratégique à la violence. Aucune recherche n'a également centré ses intérêts sur le développement, la reconnaissance et la mobilisation des forces/ressources des femmes face à la décision de quitter et mettre fin à la relation abusive (Patzel, 2001). Certains auteurs (Campbell & Lewandowski, 1997; Merritt-Gray & Wuest, 1995) prétendent qu'on aurait mis l'accent que sur la dimension pathologique de ces femmes dans leur relation. Cette orientation d'un point de pathologique, a eu pour effet d'étiqueter les femmes comme « victimes » au lieu de les considérer comme « survivantes » à l'abus, ce qui limite et minimise l'ensemble de leurs expériences vécues. Et, en dernier lieu, la littérature nous indique que l'ensemble des études mesurant le coping chez les femmes victimes de violence conjugale, est relativement limité et que la plupart d'entre elles sont qualitatives et descriptives. Ces recherches étant davantage orientées sur le coping en réponse aux événements de vie, sur les préoccupations de tous les jours et auprès d'une population en général (Waldrop & Resick, 2004).

C'est afin de pallier à ces lacunes que la présente étude porte sur l'expérience et le contexte de vulnérabilité de la femme en situation de violence. Il est important de préciser que cette réalité quotidienne de la femme peut être une conséquence directe de la domination et du contrôle du conjoint. Le fait de concentrer cette étude sur les vulnérabilités des femmes victimes de violence conjugale ne doit en aucun cas servir à déresponsabiliser les conjoints violents qui ont justement tendance à justifier leur violence en utilisant les vulnérabilités de leur conjointe.

La détresse, la souffrance et l'impuissance des femmes victimes de violence rendent l'importance et la pertinence de faire une analyse plus approfondie de l'influence de cette violence. Les objectifs de cette étude sont de décrire et vérifier les liens entre l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies et styles de coping à travers le vécu au quotidien des femmes victimes de violence conjugale. Cette étude permet une meilleure compréhension des modes de pensées des femmes, de leur efficacité dans l'adoption de comportements et de leurs réactions face à cette violence conjugale au quotidien.

Ce mémoire comporte six chapitres dont le premier introduit la problématique à l'étude tout en présentant certains aspects qui lui sont exclusifs. Le deuxième chapitre intitulé « contexte théorique » présente dans un premier temps des éléments en lien avec la problématique de violence conjugale et décrit le coping à partir du modèle théorique de Folkman et Lazarus (1991). Ensuite, dans un deuxième temps, ce chapitre présente

les variables à la lumière des études faites auprès de victime de violence conjugale : sentiment d'auto-efficacité, coping et l'évaluation cognitive pour terminer avec la formulation des hypothèses de recherche. Le troisième chapitre fait état de la méthode et toutes les procédures inhérentes qui ont servi à la réalisation de cette étude. Le chapitre suivant, le quatrième, présente les résultats analysés en fonction des hypothèses de recherche pour ensuite poursuivre avec le cinquième chapitre « discussion » qui interprète les résultats obtenus en fonction de la littérature recensée préalablement. Et finalement un dernier chapitre qui fait ressortir les principales conclusions qui se dégagent de la présente étude.

Contexte théorique

Le présent chapitre présente dans un premier temps l'historique de la violence conjugale, la prévalence, quelques définitions de la violence conjugale, les types de violence et les conséquences inhérentes à cette dernière. Ensuite, une figure illustrant le modèle contextuel de Folkman et Lazarus (1991) intitulé « Processus de coping » sera présentée afin de comprendre la façon dont les différentes composantes du processus de coping sont inter-reliées entre elles suivi de la définition de certains concepts liés à la présente étude. Dans un deuxième temps, ce chapitre présente un relevé de la documentation scientifique concernant l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité et le coping en lien avec la violence conjugale. Ce chapitre se termine sur la formulation des hypothèses de recherche.

La violence conjugale

Historique

Le problème de la violence faite aux femmes existe depuis des siècles, et pour preuve on retrouve dans l'Ancien Testament des écrits relatifs à ce phénomène. Il y a à peine quelques décennies, on dénonçait peu de cas concernant cette problématique. Cette violence était considérée comme une affaire privée entre deux adultes, n'ayant aucune incidence sur l'environnement social (Cadrin, 1991). Pourtant, celle-ci existait au temps du Moyen Âge, l'État comme l'Église accordaient le droit légal au mari de battre sa femme et ce jusqu'en 1890, date à laquelle une première loi a vu le jour au Canada,

abolissant ce droit légal des maris envers leurs épouses. En 1929, les femmes obtiennent le statut juridique de «personne» et en 1940, elles réussissent à obtenir le droit de vote au Québec. Néanmoins, ce n'est qu'à la fin de 1970, qu'on perçoit vraiment un changement d'attitudes et de valeurs dans les relations hommes/femmes. À ce moment, le regroupement des femmes du Québec met sur pied le mouvement féministe, et c'est précisément en 1973 avec l'aide des religieuses qu'il fonde la première maison d'hébergement pour femmes violentées. En 1986, le Ministère de la justice du Québec adopte une politique d'intervention en matière de violence conjugale. Il était devenu essentiel de développer des ressources adéquates répondant aux besoins des victimes et même des auteurs de cette violence. Ce phénomène opprimant n'est plus uniquement du ressort des couples, mais il concerne la famille, la communauté et la société en entier (Pontbriand, 2003).

Prévalence

La prévalence de la violence conjugale au sein d'une population est difficile à évaluer du point de vue statistique. Ni les enquêtes de population, ni les enquêtes policières ne parviennent à rendre compte réellement de toute l'ampleur du problème (Institut nationale de santé publique du Québec, 2006). Selon l'Organisation des Nations Unies en 2005, au moins une femme sur trois dans le monde a été battue, forcée d'avoir des rapports sexuels ou brutalisée d'une autre manière au cours de sa vie (Chamberland, 2005). Chaque année, 130 000 Canadiennes craignent d'être tuées (Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et violence fait aux femmes, CRIVIFF, 2002).

Selon l'Institut de la Statistique du Québec (2007), 35% des femmes contre 10% des hommes rapportent qu'il leur est arrivé de craindre pour leur vie (au cours des 5 années précédant l'enquête) à cause du comportement violent ou menaçant du conjoint ou ex-conjoint. En 2004, une victime d'un crime contre la personne sur cinq l'a été dans un contexte de violence conjugale. Cette proportion était plus élevée pour les femmes que pour les hommes, soit 39 % contre 7 % (Ministère de la sécurité publique, 2004). Par exemple, deux fois plus de femmes que d'hommes ont été battues, cinq fois plus ont failli être étranglées, et près de deux fois plus ont été agressées avec une arme à feu ou un couteau (Statistiques Canada, 2002). D'après l'enquête sociale générale (ESG) et l'enquête sur la violence envers les femmes (EVEF), dans près de deux tiers des cas de violence conjugale contre les femmes, il y a eu violence à plus d'une reprise et, dans un quart à un tiers des cas, il y a eu plus de 10 épisodes de violence (Condition féminine Canada, 2002).

Au niveau de la santé, les résultats de l'ESG de 1999 publiés par Statistique Canada (2002) indiquent que les femmes victimes de violence conjugale sont deux fois plus susceptibles que les hommes dans une situation semblable d'avoir utilisé des médicaments au cours du mois précédent pour les aider à dormir (20% contre 9%) pour se calmer (19% contre 8%) et pour les aider à surmonter leur état dépressif (17 % contre 7%). Les femmes sont également plus enclines que les hommes à éprouver régulièrement des problèmes pour s'endormir ou rester endormies (39% contre 29%). Toujours selon l'ESG de 1999 publié par Statistique Canada (2002), les femmes sont

trois fois plus susceptibles que les hommes d'avoir dû interrompre leurs activités quotidiennes suite à la violence subie (33% contre 10%) et cinq fois plus susceptibles d'avoir eu recours à des soins médicaux (15% contre 3%) ou d'avoir été hospitalisées (11% contre 2%). D'après l'Institut de la statistique du Québec (2007) 44% des femmes victimes de violence conjugale font état des blessures physiques comparativement à 19% des hommes (au cours de 5 années précédant l'enquête de 2004).

L'ampleur de cette problématique peut même s'étendre jusqu'au suicide et à l'homicide. Une étude menée auprès de 225 personnes qui ont tenté de se suicider a révélé que 83% d'entre elles étaient des femmes violentées (Fédération des ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec, FRHFVDQ, 2004). En 2004, les homicides entre conjoints ont fait 74 victimes au Canada (62 femmes et 12 hommes) (Institut national de santé publique du Québec, 2006). Au Québec en 2003, l'Institut national de santé publique du Québec (2006) recense 20 victimes d'homicide conjugal dont seize femmes et quatre hommes. Dans la majorité des cas où une femme a été tuée par son conjoint, la police était au courant d'incidents antérieurs de violence conjugale: 1993 à 2000, on a constaté l'existence d'antécédents de violence conjugale dans 74 % des homicides de conjointes perpétrés par des ex-maris, dans 57 % de ceux commis par des conjoints de fait et dans 41 % par des maris légitimes (Condition féminine Canada, 2002). Le risque d'être tuées par le conjoint s'accroît pour les femmes vivant en union de fait et pour celles séparées de leur mari (Condition féminine Canada, 2002).

Dans la région de la Mauricie, selon la Déclaration Uniforme de la Criminalité (DUC) fournie par le service de police en 2006 (Ministère de la sécurité publique) 508 femmes ont été victimes de violence conjugale, dont un peu plus de la moitié soit 286/508 (56%) d'entre elles étaient âgées entre 30 et 49 ans. Les catégories de délits les plus fréquents sont le voie de fait (55%), le harcèlement (20%) et les menaces (16%).

Définitions et types de violence

La violence conjugale se distingue des autres formes de violence par le fait qu'elle se manifeste dans un couple où les deux partenaires vivent une relation intime et affective (Prud'homme, 2005). On se situe dans un rapport de domination comme dans les problématiques de violence sauf que dans ce cas-ci, l'agresseur installe et maintient son emprise sur sa victime tout en s'assurant qu'elle ne le quitte pas. Bref, la violence conjugale s'exerce à travers un cycle stratégique qui est mené par l'agresseur, alors que celui-ci tente de mettre continuellement en échec toutes les réactions de la victime pour pouvoir la garder sous son emprise. La violence conjugale n'est donc pas le fait de quelques gestes, de gifles ou d'insultes; ce n'est pas non plus une dynamique où les deux acteurs sont à tour de rôle agresseurs et victimes. C'est un enchaînement de stratégies déterminées par l'agresseur dans le but de dominer sa victime (Prud'homme, 2005). En contexte de violence conjugale, la violence est selon Bélanger (1998), généralement exercée de façon plus sélective, c'est-à-dire qu'elle est souvent dirigée vers une seule et même personne et que son but est de rechercher ou de maintenir un certain contrôle sur l'autre et sur la relation. Il existe différents types de violence conjugale, et une personne

peut être soumise à plus d'une forme. La typologie proposée par le Ministère de la justice (2006) et la FRHFVDQ (2004) nous permet de mieux connaître le niveau de visibilité de chacune. Elle comprend la violence physique (la plus connue), la violence sexuelle et l'exploitation (la plus redoutée et la moins dénoncée), la violence psychologique (la plus sournoise) incluant la violence verbale (la plus oubliée), la violence économique ou financière (la plus méconnue) et la violence spirituelle.

Conséquences de la violence conjugale

Les conséquences de cette violence peuvent être nombreuses et toucher la femme à plusieurs niveaux. Afin de mieux comprendre l'impact de cette violence sur le développement et fonctionnement chez l'individu voici les répercussions de celle-ci au plan physique, psychologique et socio-économique.

Au plan physique

La violence est une source importante de blessures infligées aux femmes, qui vont de coupures et d'ecchymoses jusqu'à l'incapacité permanente et la mort. À l'échelle internationale, on évalue de 40 % à plus de 70 % la proportion des meurtres de femmes qui sont commis par leurs partenaires intimes, habituellement dans le contexte d'une relation marquée par la violence. Parmi l'ensemble des Canadiennes blessées par un partenaire, 43 % doivent recevoir les soins d'un médecin (Morris, 2002). Les blessures physiques sont généralement infligées aux femmes sur les endroits les moins visibles du corps. En ce qui a trait aux conséquences physiques liées aux agressions sexuelles, on

retrouve la fausse couche (FRHFVDQ, 2004), la grossesse non désirée/avortement, les maladies transmises sexuellement, VIH/SIDA (Morris, 2002). La violence sape également la santé en attisant des comportements autodestructeurs comme le tabagisme et la toxicomanie (Morris, 2002).

Au plan psychologique

Les effets de la violence conjugale sont considérables, ils peuvent prendre la forme de : colère, confusion, perte de la concentration, perte de l'estime de soi, isolement, peur/méfiance, honte/culpabilité, angoisse (FRHFVDQ, 2004), insomnie, anxiété, dépression clinique et suicide (Morris, 2002).

Au plan socio-économique

Les femmes peuvent subir une diminution de leurs revenus, une perte d'emploi, de l'isolement social (FRHFVDQ, 2004), de l'absentéisme fréquent au travail, 50 % perdent des journées de travail (Morris, 2002). Les coûts préliminaires partiels de la violence faite aux femmes pour les services de santé, médicaux et sociaux ainsi pour la justice, l'éducation et l'emploi s'établissent à au moins 4,2 milliards (Condition féminine Canada, 2002).

Le concept de coping

Définitions

Le coping est un processus dynamique impliquant des efforts cognitifs et comportementaux (stratégies de coping) destinés à maîtriser, tolérer, éviter ou minimiser l'effet négatif du stress sur le bien-être physique et psychologique d'une personne (Lazarus & Folkman, 1984). Les réponses de coping (conscientes et diversifiées) ont pour but de favoriser l'adaptation psychosociale, de maintenir une image positive de soi, de réduire l'inconfort psychologique et de maintenir une relation satisfaisante avec son environnement (Lazarus & Folkman, 1984). Le coping peut changer non seulement dans le temps, mais aussi en fonction des exigences internes/externes et de la façon dont la personne définit le problème soit l'évaluation cognitive (Dumont, 2001). Le processus de coping implique la présence d'un problème ou d'un stressor et la mise en place d'une réponse spécifique pour y faire face. Un coping est adaptatif s'il aboutit à la résolution permanente du problème et s'il maintient un état émotionnel positif, c'est-à-dire s'il permet à l'individu de maîtriser ou de diminuer l'impact de l'agression sur son équilibre physique et psychologique. Donc, l'efficacité du coping réside dans l'habileté à réduire la détresse immédiate aussi bien qu'à renforcer le bien-être futur (Dumont, 2001).

Plusieurs approches reflètent l'état actuel des travaux de recherche sur le coping. Même si elles diffèrent dans leur manière de concevoir la réponse de coping, ces dernières se rejoignent quant à la finalité du coping, qui vise à maintenir l'adaptation psychosociale d'une personne lors d'événements stressants (Dumont, 2001). On retrouve notamment l'approche psychodynamique, inspirée de la théorie des mécanismes de

défense développée par Freud, décrivant le coping comme des processus inconscients dans la réduction des tensions et la gestion des conflits (menaces internes). L'approche contextuelle (théorie transactionnelle du stress), développée en 1984 par Lazarus et Folkman, soutient que la réponse de coping varie d'un individu à l'autre et dépend des circonstances, de l'évaluation primaire et secondaire de la situation dont le sentiment d'auto-efficacité qu'il croit avoir et des ressources dont il dispose à différents cycles de la vie. C'est de ce modèle dont s'inspire cette étude pour développer de plus amples connaissances sur le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies de coping en contexte de violence conjugale.

Processus de Coping

La présente étude s'inspire du modèle de Folkman & Lazarus (1991) qui représente un incontournable pour illustrer le processus de coping dans son ensemble. Pour les besoins de cette étude, une définition des principales composantes du modèle sera présentée afin de mieux comprendre la relation entre elles et leurs fonctions à l'intérieur du processus.

Processus de coping

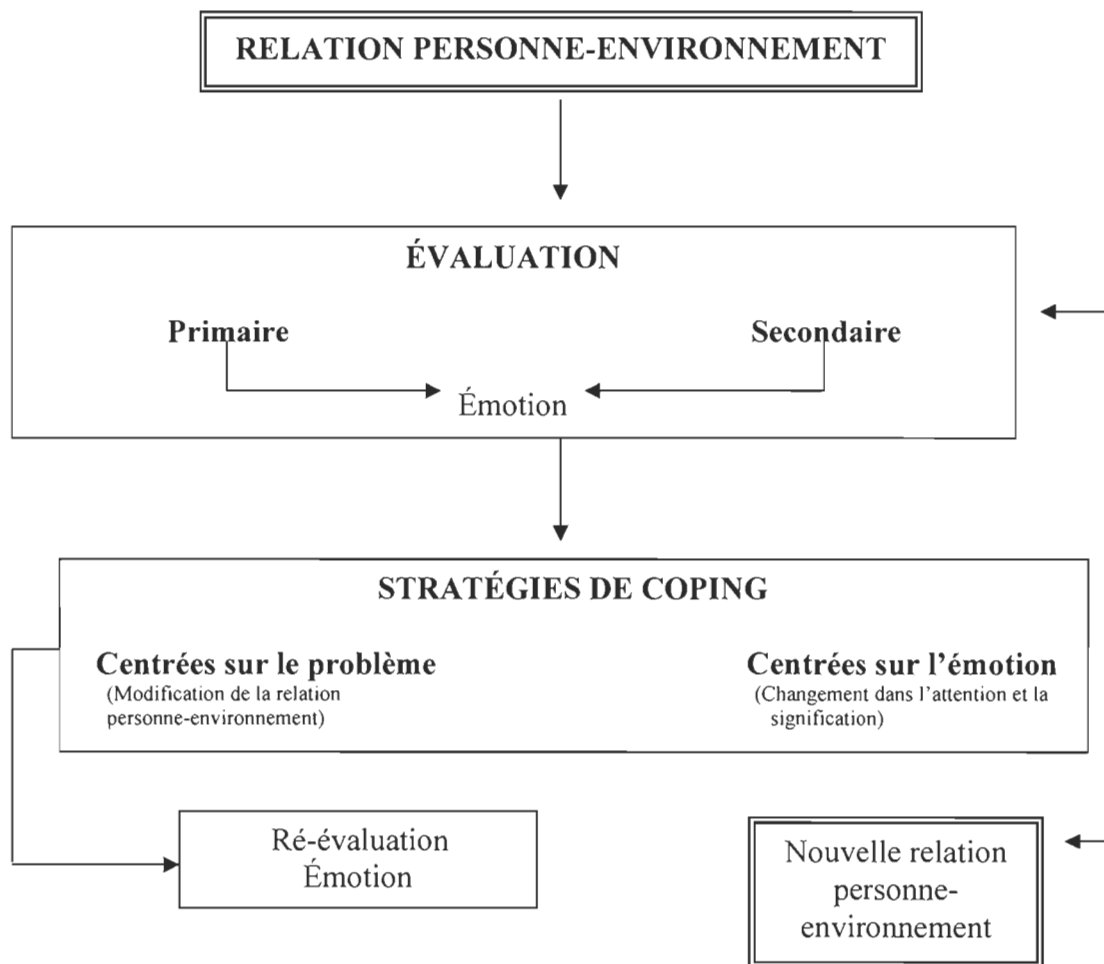


Figure 1. Processus de coping (traduction libre de Folkman & Lazarus ,1991)

Ce processus de coping implique en tout premier lieu une relation entre la personne et son environnement. Cette relation correspond aux événements stressants vécus par la femme en contexte de violence conjugale, dans le cadre de ce mémoire.

Au plan de l'évaluation, Lazarus et Folkman (1984) définissent deux formes d'évaluations cognitives convergentes en lien avec le potentiel stressant d'une situation qui dans le cas présent est la violence conjugale, et les ressources de coping mobilisables : l'évaluation primaire et l'évaluation secondaire.

Évaluation primaire. Informe l'individu sur les enjeux impliqués par la situation stressogène. Il peut s'agir de perte (corporelle, relationnelle et matérielle), d'une menace (éventualité d'une perte) ou d'un défi (possibilité de bénéfice) (Folkman & Lazarus, 1984). Quand l'évaluation primaire conduit à la conclusion que cet événement est stressant, et qu'il constitue une menace pour le bien-être de l'individu, l'évaluation secondaire joue un rôle important en ce qu'il permet de déterminer ce qui doit être fait pour y répondre et y faire face.

Évaluation secondaire. Cette évaluation est intimement liée à la croyance de la personne en ses propres moyens, à sa capacité de faire face efficacement et son but ultime est d'informer l'individu sur ce qu'il peut faire pour gérer les enjeux de façon bénéfique (Folkman et Lazarus, 1984). Cette définition correspond à la définition du sentiment d'auto-efficacité (variable de la présente étude), qui suggère que les choix que font les gens s'appuient sur la conviction qu'ils pourront exercer une influence sur les résultats (Bandura, 1997). Cette attitude s'apparente à la confiance et est à l'opposé du sentiment d'impuissance acquise et de l'impression que les autres sont maîtres de notre vie et de nos décisions. Ce sentiment d'auto-efficacité est selon Patzel (2001), une force

personnelle, croyance de l'individu en ses propres capacités pour agir dans le meilleur de ses intérêts, et réaliser des choses avec succès et de faire en sorte qu'elles se réalisent. Cette croyance chez l'individu influence sa ligne de conduite, la quantité d'énergie qu'il investit dans l'effort, son niveau de persévérance devant les difficultés et les échecs, sa résilience face à l'adversité, le caractère facilitant ou handicapant de leur mode de pensée, le niveau de stress et de dépression consécutifs aux contraintes environnementales (Lecomte, 2007). C'est à ce stade du processus d'évaluation que différentes options de stratégies sont alors envisagées: changement de la situation, acceptation de la situation, fuite, évitement, quête d'informations supplémentaires, recherche de soutien social et action compulsive. Ce qui importe c'est l'aspect fonctionnel de la stratégie choisie. Le sentiment d'efficacité personnelle est perçu selon Lecomte (2007) comme étant le meilleur prédicateur d'un changement de comportement. Les individus entreprennent des activités et tentent des changements quand ils se sentent confiants qu'ils peuvent les gérer, mais évitent ceux qu'ils croient excéder leurs habiletés à faire face (Lerner, & Kennedy, 2000). Fondamentalement, les victimes qui croient pouvoir maîtriser leur situation auront des pensées, des émotions et des comportements plus positifs (Bandura, 1997), et adopteront une perspective future dans la structuration de leur existence (Lecomte, 2007). Il est important de souligner ici que le succès de cette démarche est moins important que le fait de croire qu'elle sera fructueuse (Bandura, 1997).

Stratégies de coping. Lazarus et Folkman (1984) identifient deux styles de stratégies de coping: l'un est centré sur le problème et l'autre est centré sur les émotions. Ces styles sont des préférences habituelles dans la façon d'aborder les problèmes face à un éventail de stressseurs (style « approche/centré sur problème » ou « évitement/centré sur émotion ») (Sandler, Wolchik, MacKinnon, Ayers, & Rosa, 1997)

1) Style centré sur le problème : Ce style de stratégie vise à contrôler ou à modifier la source de stress, et à remédier à une situation menaçante ou nuisible par des efforts de résolution et de reconceptualisation (faire des plans, chercher des informations, développer de nouvelles habiletés, générer des solutions de rechange) (Dumont, 2001). Ce type de stratégie vise à nous transformer ou à attaquer le problème de front (par exemple le soutien social, la résolution de problèmes, la recherche d'informations, recadrage cognitif de la victimisation) (Hill, 2004).

2) Style centré sur l'émotion : Ce style de stratégie permet à l'individu de ventiler, de gérer ou pallier une situation par une réponse émotionnelle adaptative ou non adaptative (stratégies d'auto-préoccupation, fantaisies, régulation consciente de l'affect, recherche de soutien émotionnel). Le style centré sur l'émotion ne porte pas sur les agents stressants ou notre réaction (par exemple le blâme dirigé vers les autres, le retrait, la résignation, l'autocritique, la consommation d'alcool ou de drogue etc.) (Hill, 2004).

Ces deux styles de stratégies de coping s'avèrent utiles dans la plupart des situations stressantes variant en proportion relative selon l'évaluation de l'événement (Bouchard, Sabourin, Lussier, Richer & Wright, 1995).

Réévaluation. Processus à partir duquel les deux formes d'évaluation (primaire et secondaire) se répètent, ce qui permet de se réadapter progressivement à l'événement.

Nouvelle relation personne-environnement. Correspond à un nouvel événement, considéré comme étant une source de stress pouvant être évaluée à nouveau par la personne impliquée dans cette relation de violence.

Parmi les composantes du modèle de Folkman & Lazarus (1991) deux d'entre elles soit : l'évaluation secondaire (sentiment d'efficacité personnelle) et les stratégies de coping retiennent l'attention de la présente étude. L'étude de ces deux composantes permet de mieux décrire le niveau de certitude des femmes dans l'adoption des comportements spécifiques en contexte de violence conjugale et de connaître leur façon d'y faire face. En ce qui a trait à la troisième variable étudiée « évaluation cognitive », comme cette dernière n'a pas été documentée au niveau théorique, elle sera définie dans la partie subséquente de ce chapitre qui présente une recension des écrits des trois variables à l'étude en contexte de violence.

Contexte de violence conjugale et évaluation cognitive

L'étude de l'évaluation cognitive permet une meilleure compréhension de la façon dont la femme victime de violence évalue et perçoit l'ensemble de son contexte. Ce vécu empreint de stress, de contraintes et d'ambiguïté influence la femme dans sa perception d'elle-même, de son conjoint et de son environnement. Selon le modèle psychologique du bien-être proposé par Fry (2002), le stress généré par les expériences d'abus et de violence déforment complètement les perceptions des femmes survivantes. Leur capacité à s'affirmer et leur estime de soi ne seront rétablies tant et aussi longtemps que la situation abusive n'est pas entièrement résolue. La manière dont les individus évaluent les enjeux face à une situation stressante a une influence directe sur les réactions émotionnelles aussi bien que sur la façon dont ils s'adapteront à la situation (Carlson, 1997). L'évaluation de la menace en violence conjugale requiert selon Davies, Lyon et Monti-Catania (1998), une attention à l'égard des risques de dommages physiques infligés par l'abuseur en plus des autres facteurs potentiels que Davis (2002) décrit comme étant les risques de dommages psychologiques (dépression ou autre forme de détresse, suicide), perte des enfants (enlèvement, garde) perte de contact avec la famille/amis (isolement), problèmes légaux et perte de la propriété.

Face à cette réalité menaçante qu'est la violence conjugale, certains auteurs dont Lindhorst et al. (2005) proposent la présence d'une troisième activité d'évaluation, qui serait un complément à celle du processus d'évaluation primaire et secondaire soit la gestion des réponses émotives, dû à l'énorme impact de l'état émotionnel de la personne

sur sa capacité de comprendre l'information, de prendre des décisions, et d'agir. Certains auteurs dont Holman et Silver (1998) observent que, si l'on soumet des individus à des stimuli complexes, leur capacité de traiter l'information s'en trouve affaiblie. Ils peuvent alors ralentir intérieurement l'écoulement du temps afin de pouvoir gérer toute l'information qu'ils reçoivent. Cette réaction est censée aider les individus à s'adapter, mais certains portent un intérêt exagéré à l'événement traumatisant et en viennent à oublier tout le reste (Holman & Silver, 1998). Il est donc, selon Lindhorst et al. (2005), très important de porter une attention particulière à la variabilité des états émotionnels issus de l'évaluation de l'abus du partenaire.

L'univers troublant de ces femmes crée une forme de paradoxe au niveau cognitif. Les femmes reconnaissent que leur contexte de violence a ébranlé leurs perceptions au point où elles ne savent plus ce qui est bon ou mauvais pour leur relation (Lempert, 1996). Les femmes, à travers leurs expériences traumatisantes de violence et de peur quotidiennes, sont autant impuissantes pour quitter et mettre fin à la relation de violence qu'elles gardent espoir que leur conjoint changera (Kaukinen, 2005). Ces dernières entretiennent donc des croyances contradictoires envers le conjoint, ce dernier étant perçu comme la seule source d'amour et d'affection et en même temps la plus dangereuse personne de leur vie (Lempert, 1996).

Perceptions des femmes

Selon les auteurs, les femmes se perçoivent généralement dans leur contexte de violence comme étant des victimes. Cependant, certaines d'entre elles se sentent mieux lorsqu'elles se considèrent comme des survivantes. Par exemple, Thompson (2000) souligne que les victimes d'agressions sexuelles peuvent tout d'abord opter pour le terme « victimes » parce qu'il suppose qu'elles ne sont pas responsables de l'agression. En évoluant dans leur vécu, ces femmes ont plutôt tendance à adopter le terme « survivante » parce qu'il est associé à la force, à la lutte et au rétablissement. Cette attitude semble avoir aidé certaines femmes à se reprendre en main. Ce qui rejoint les propos de Davies et al. (1998) qui soutiennent que lors de situations difficiles, les individus ont souvent besoin de trouver un sens à ce qui leur arrive, d'en tirer quelque chose de positif, quelle que soit la gravité de l'événement.

Perceptions du vécu de violence conjugale

Les femmes décrivent leur vécu de violence comme étant une « expérience mortelle et anormale » (Lutenbacher et al., 2003). Selon Far (2002) les femmes ayant survécu à une tentative d'homicide en violence conjugale qualifient leurs expériences d'in vraisemblables, terrifiantes, à tel point qu'elles ont pensé qu'elles allaient mourir.

Selon Herbert, Silver et Ellard (1991) les femmes qui restent dans la relation abusive, seraient plus enclines à percevoir peu ou pas de changement dans la somme d'amour et d'affection exprimés dans la relation, peu ou pas de changement dans la fréquence et la

sévérité de la violence, et, ont remarqué que la relation n'est pas aussi mauvaise/nocive qu'elle pourrait être. Ce contexte de violence au quotidien envahit, brime et limite la femme dans plusieurs sphères de sa vie, au point où celle-ci en vient à percevoir sa relation comme étant un piège, un tourbillon, une spirale. Cette relation coercitive place la femme devant une multitude de barrières, une forme de mur lui reflétant qu'elle seule peut se sortir de ce vécu de violence.

Piège/tourbillon/spirale

La relation de violence entraîne les femmes dans une sorte de tourbillon à l'intérieur duquel elles n'entrevoient aucune issue. Plusieurs de ces femmes ont le sentiment d'être prises au piège en dépit des efforts significatifs pour améliorer ou quitter la relation de violence (Hage, 2006). Certaines femmes ont l'impression que leurs efforts pour éliminer la violence sont sans effet (Lempert, 1996) parce que, selon Smith et al. (1999), dans la relation c'est l'homme qui contrôle la violence et non la femme. Ce qui a pour conséquence chez la femme que sa définition de la situation, et son sentiment de compétence sont minés par ces interminables épisodes de violence (Lempert, 1996). Il y aurait, selon Eisikovits et Enosh (1997), un lien entre cette perception de se sentir « prise au piège » et le sentiment de culpabilité et de honte. Certaines femmes auraient tendance à se blâmer face à cette violence, à essayer d'apaiser le conjoint, et à se sentir prises au piège dans leur relation (Eisikovits et Enosh, 1997). Rosen et Stith (1997) décrivent ces expériences vécues à l'intérieur de la relation abusive à partir d'une métaphore illustrant une « spirale » qui, selon la façon dont elle tourne (intérieur/extérieur) représente les

processus de captivité et de désengagement chez les femmes. Lorsque que cette spirale tourne vers l'intérieur, l'abuseur gagne du contrôle/pouvoir et la femme perd ses moyens, alors que vers l'extérieur, la femme reconnaît que sa relation a un effet négatif sur sa vie, elle reprend le contrôle de ses moyens et le conjoint perd le contrôle.

Mur/barrières

Les expériences de violence ont pour effet que les femmes se sentent brimées dans leurs actions. Elles se retrouvent face à un mur de silence ou d'autres barrières à certains moments dans leur lutte pour quitter ou changer la relation abusive (Lutenbacher et al., 2003). Ces barrières sont selon Lutenbacher et al. (2003) la peur de l'agresseur, les demandes d'aide ignorées, l'augmentation du stress et de l'anxiété à l'idée de dévoiler l'abus, les ressources financières inadéquates et la faible estime de soi. Lempert (1996) rapporte que les femmes croient que le contrôle du conjoint est si ancré/puissant que personne ne pourrait être capable de leur venir en aide à part elles-mêmes. La vie de ces femmes étant dominée par les effets pervers de la violence et du conjoint, elles deviennent, à certains moments, incapables d'agir dans leurs propres intérêts.

Dimensions déterminantes

Le processus cognitif serait influencé par deux dimensions importantes dans le contexte de violence :1) ampleur du déni 2) la responsabilisation de ses propres actes/émotions (Eisikovits & Enosh, 1997). La notion de pardon, également évoquée par Gordon et al. (2004), est tout aussi importante en ce qu'elle influence le niveau

d'engagement de la femme dans sa relation. Ces trois dimensions influencent l'évaluation cognitive de la femme en contexte de violence et permettent d'identifier le stade d'évaluation cognitive de la femme à partir du modèle de Carlson (1997).

Ampleur du déni

Face à la menace de leur conjoint, certaines femmes éprouvent de la difficulté à reconnaître leur réalité abusive et ses enjeux. Ces femmes veulent conserver l'apparence/image que leur relation est harmonieuse (non-violente) face aux autres (Lempert, 1996). Le fait que ces femmes victimes d'abus soient apeurées par le conjoint violent, n'est pas particulièrement aidant dans le processus de reconnaissance de l'abus, mais peut être utile pour que celles-ci se mettent en action (Nurius, 1992). Plusieurs femmes reconnaissent qu'elles vivent une situation de violence, mais trouvent difficile de quitter le conjoint étant donné les sentiments qu'elles éprouvent à son égard et qu'elles se sentent capables de leur venir en aide (Davis, 2002). Elles refusent d'admettre que leur conjoint est violent ou minimise l'ampleur des dommages physiques ou émotionnels (Arriaga & Copezza, 2005). Ce qui concorde avec les propos de Nurius (1992), comme quoi les femmes en situation de violence conjugale sont plus suspicieuses lorsque le comportement de leur conjoint constitue un abus. Toutefois, il est possible, selon Patzel (2001), que certaines de ces femmes accèdent à travers ce contexte de violence aux processus cognitifs de réalisation et de restructuration. La réalisation, étant associée à un changement, à une prise de conscience souvent accompagnée ou précédée d'un événement que l'auteur nomme « point tournant ». La restructuration

(processus étroitement lié à la réalisation) permet à la femme de voir sa situation de façon différente, par une autre forme de gestion de l'information ouvrant ainsi sur la possibilité d'une nouvelle compréhension. À ce moment, la femme est plus en mesure de nommer et reconnaître son expérience comme étant un abus. Les femmes qui n'ont pas mis fin à leur relation avec le conjoint abusif ont tendance à employer des stratégies cognitives qui les amènent à voir leur relation conjugale plus positivement (minimisant l'importance de la violence et son effet) que les femmes ayant quitté le conjoint (Herbert et al., 1991). Les stratégies de négation ont une fonction adaptative de protection allant de la minimisation à la dénégation des agressions et de leurs conséquences, en passant par l'oubli total ou partiel de la situation traumatisante. Un tel positionnement favorise une tolérance élevée des abus de pouvoir (Bouchard & Tremblay, 2002).

La responsabilisation (sentiment de culpabilité et de honte)

Vivre de la violence au quotidien a pour effet que les femmes en viennent à se percevoir comme coupables et honteuses face à cette situation. Ce sentiment de honte lié à l'abus envahit les femmes au point où elles sentent qu'elles ne peuvent s'adresser à personne d'autre, qui, paradoxalement, pourrait être en position de lui venir en aide (Davis, 2002). Selon O'Neil et Kerig (2000) les femmes qui demeurent dans leur relation abusive démontrent un niveau plus élevé de honte que celles qui ont quitté la relation. Ces sentiments (honte/culpabilité) se construisent à partir des caractéristiques personnelles de l'individu, du contexte et de son authenticité ont une influence importante dans le processus de violence conjugale, du fait qu'ils déterminent les actions

et émotions vécues subséquemment (Eisikovits & Enosh, 1997). Les femmes font donc face à des conflits de valeurs quand la violence leur apparaît comme injuste et non justifiée. Cependant, ces dernières ont leur propre opinion quant à l'événement violent, ce qui a pour effet que celles-ci ont tendance à se sentir coupables (Eisikovits & Enosh, 1997). Pour la plupart des femmes, les expériences de violence sont interprétées exclusivement comme étant personnelles et propres à elles (phénomène d'idiosyncrasie) et plus en général, comme la conséquence de leurs défauts et faiblesses (Lempert, 1996). Ces femmes conservent l'illusion, et alimentent des croyances qui les tiennent « responsables » pour venir en aide à leur conjoint, pour contrôler les explosions de violence de ce dernier ou croire que la violence ne se reproduira plus (Arriaga & Capezza, 2005). Elles attribuent donc à la violence des causes allant au-delà du contrôle de leur partenaire (Arriaga & Capezza, 2005). Les femmes deviennent, malgré elles, de plus en plus isolées pour éviter le sentiment de honte d'être abusées (Arriaga & Capezza, 2005). Ce qui fait dire à O'Neil et Kerig (2000) que ce sentiment de honte est associé à une adaptation négative et l'élimination de celui-ci contribue à un meilleur coping. Les femmes qui attribuent la responsabilité et le blâme à leur partenaire présentent un indice de détresse psychologique plus élevé que celles effectuant des attributions de responsabilité à soi et celles se blâmant elle-mêmes ou les deux membres du couple pour la violence subie (Lévesque, 2003). Toujours selon Lévesque (2003), les femmes qui s'attribuent la violence dans le couple, vivent une violence moins fréquente et d'une intensité plus faible que les femmes attribuant la responsabilité et le blâme au partenaire. Ces femmes selon Pape et Arias (2000) peuvent réagir à la sévérité et fréquence de la

violence en quittant et mettant fin à la relation seulement quand elles perçoivent les causes de cette violence, provenant de caractéristiques internes du conjoint, comme stables, et qu'elles perçoivent leur conjoint comme responsable et fautif. Ce qui a pour effet selon Gordon, Burton et Porter (2004) que ces femmes semblent moins engagées, moins satisfaites et plus portées à mettre fin à cette situation. Néanmoins ces auteurs précisent que la manière dont la femme explique la cause de ses expériences de violence a une influence importante sur sa décision de retourner dans la relation abusive.

Pardon

La sévérité du contexte de violence et la façon dont cette violence est interprétée par la femme influencent la perception et la finalité de la relation abusive. Une action couramment utilisée chez les femmes lors de l'évaluation de la situation stressogène et de ses enjeux, est le pardon (Gordon et al., 2004). Le pardon joue un rôle médiateur entre les attributions de la violence conjugale et l'intention de la femme à retourner dans la relation. La sévérité de la violence influence la façon dont la femme perçoit la relation de violence, la probabilité de pardonner et l'intention de retourner dans la relation. Si la femme sent que son partenaire la frappe intentionnellement et malicieusement, elle sera moins portée à lui pardonner, alors que dans la situation contraire elle pardonnera et entretiendra un lien engagé avec ce conjoint abusif (Gordon et al., 2004).

Stades d'évaluation cognitive de Carlson

Les femmes auraient tendance à prioriser certaines stratégies de coping. Ces stratégies varient selon l'évaluation cognitive faite par les femmes de leur situation abusive. Ce qui donne lieu à quatre stades d'évaluation cognitive comportant des stratégies de coping spécifiques à chacun (Carlson, 1997).

Stade 1: "C'est de ma faute". Le coping est à ce stade centré sur le problème et est orienté par un souci de performance de la femme dans ses rôles de femme et de mère.

Stade 2: "C'est de ta faute, mais je vais t'aider". Le coping est centré sur le problème ou centré sur les émotions pour moduler les réactions à l'abus. La situation d'abus persiste et la femme peut commencer à réaliser que l'abus n'est pas occasionné par le résultat de ses propres actions.

Stade 3: "C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer". À ce stade le coping est principalement centré sur les émotions parce que la femme évalue la source de stress comme tellement grande qu'elle se sent incapable d'y mettre des efforts. À ce stade la femme commence à reconnaître que l'abuseur est le seul responsable de la situation, mais il n'y a rien qu'elle puisse faire pour le changer.

Stade 4: "Désespoir". Ici c'est le stade final de la compréhension de la situation abusive, les autres stratégies auparavant n'ayant pas réussi à éliminer cette violence. Il y a peu ou rien de positif qui reste de la relation. La seule alternative que la femme a pour soulager

sa souffrance est d'en finir complètement avec la relation. Des efforts de coping désespérés tels: le suicide ou l'homicide, peuvent être considérés à ce stade. En ce qui a trait au suicide, certains auteurs dont Bin-Heng et al. (1996) soutiennent que la femme aurait honte de cette violence, se sentirait responsable, coupable du comportement de son partenaire au point où son corps deviendrait un témoin gênant pour elle, ce qui pourrait l'amener à se suicider pour liquider ce corps. Ce que Lempert (1996) soutient en affirmant que certaines femmes en viennent à nourrir des idées meurtrières et suicidaires, ce qui leur procure un certain sentiment d'autonomie en se créant une vision, un espoir de s'en sortir. Cependant ces femmes n'ont pas concrétisé ces pensées, car cela aurait voulu dire que leur abuseur gagnait et elles ne veulent pas que ce dernier ait ce pouvoir (Patzel, 2001).

Selon Dutton, Mai, Murphy et Somberg (2005), il est important pour comprendre la femme dans son vécu de violence conjugale, de développer des connaissances au niveau du contexte social dans lequel la violence se produit, car ce dernier détermine la façon dont la femme se perçoit elle-même en danger. Carlson (1997) soutient que suite à une expérience de violence conjugale, le fonctionnement psychologique, émotionnel et cognitif de la femme se retrouvent brouillés, empêchant la femme de référer aux services disponibles et compliquant le processus d'adaptation et ou la décision de quitter.

Contexte de violence et sentiment d'auto-efficacité

Les expériences permettant d'augmenter le sentiment d'auto-efficacité seraient limitées chez les femmes en situation de violence conjugale (Chronister & McWhirter, 2003). Dans une étude mettant en relation les expériences vécues en contexte de violence et la santé psychologique chez les femmes victimes d'abus et de violence, O'Vara, McLeod et Sharpe (1996), affirment que ces femmes ont une croyance plus faible en leur efficacité personnelle comparativement aux femmes n'ayant jamais vécu de violence et n'ayant jamais utilisé de ressources pour leur venir en aide, et que la sévérité des abus n'a aucun lien avec ce sentiment. Cependant, O'Vara et al. (1996) insistent sur l'importance de l'impact des abus verbaux sur la santé psychologique, dont une des composantes étant le sentiment d'auto-efficacité. La critique, les reproches, le dénigrement sont, selon Chronister et McWhirter (2003), des sources potentielles de persuasion verbale qui font sentir à la femme qu'elle est incompétente dans de nombreux domaines, sinon tous. Certaines de ces femmes en viennent à croire qu'elles ne peuvent réussir dans leurs aspirations scolaires ou professionnelles parce qu'elles se sentent « stupides, folles et incapables » (Chronister & McWhirter, 2003). Ces mêmes auteurs ajoutent que l'état physique résultant des mauvais traitements peut diminuer le sentiment d'auto-efficacité des ces survivantes, que ce soit dans la conservation ou recherche d'emploi, la performance au niveau de la tâche, dans la réalisation académique/professionnelle ou dans d'autres domaines (Chronister & McWhirter, 2003). Smith et al.(1999) suggèrent que cette perte de pouvoir chez les femmes en violence conjugale serait due à l'exposition soutenue à la violence et aux abus, à un

point tel, que leurs pensées et comportements se modifient de façon à se conformer et répondre aux désirs de leur conjoint violent.

Fondements théoriques

Des théories sur l'auto-efficacité proposent que le degré de peur que les femmes vivent par rapport aux futurs abus de leurs partenaires soit en lien direct avec la confiance en leurs habiletés à faire face aux situations (DeMaris & Swinford, 1996). Ce qui explique pourquoi Carlson (1997) suggère de mettre l'emphase sur une relation de collaboration dans laquelle la femme peut commencer à développer son propre sentiment d'auto-efficacité pour faire face aux effets des abus. Dans une autre étude sur l'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence, Thompson, Kaslow, Short et Wyckoff (2002) constatent qu'en aidant ces femmes à atteindre un degré d'auto-efficacité élevé dans le domaine des aptitudes de la vie quotidienne, il y a plus de chances qu'elles mettent un terme à leur relation. Quand la femme croit de plus en plus qu'elle est capable de se doter d'un réseau social et de s'occuper d'elle-même et de ses enfants hors de la relation qu'elle vit, sa perception de cette relation peut commencer à changer. Une étude d'O'Neil et Kerig (2000) qui compare des femmes dans leur situation abusive avec celles qui ne le sont plus, soutient que les femmes qui ont quitté leur conjoint démontrent un plus haut niveau de contrôle perçu comparativement à celles qui sont encore engagées dans leur relation de violence. La dynamique des variables psychologiques telles: le sentiment d'efficacité personnelle, les symptômes post-traumatiques et le coping, varie selon que les femmes victimes de violence conjugale

soient dans ou en dehors de la relation et du temps écoulé depuis qu'elles ont quitté leur conjoint (Lerner & Kennedy, 2000).

Concept de détermination

La détermination est une composante importante du sentiment d'auto-efficacité chez la femme victime de violence conjugale. La détermination lui fournit ce qui est nécessaire pour prendre action dans le meilleur de ses intérêts et à soutenir cette action (Patzel, 2001). Le sentiment d'auto-efficacité se retrouve dans la détermination de la femme et ses efforts à travers la prise de décision à maintes reprises jusqu'à finalement arriver à un point où elle est en mesure de savoir si elle peut faire les changements nécessaires et finalement quitter le conjoint abusif (Patzel, 2001). Rosen et Stith (1997) soutiennent cette idée en affirmant qu'une fois que les femmes sentent le besoin de mettre fin à leur relation, celles-ci sont efficaces dans la canalisation des ressources nécessaires qui leur permettront de remédier à la situation, qu'elle soit dramatique ou non.

Comportements typiques de l'auto-efficacité

Selon Davis (2002), les femmes victimes de violence conjugale développeraient des comportements « manipulateurs » comme le fait d'être en accord avec l'humeur de son conjoint violent, pour assurer leur sécurité. Par sa socialisation et ses expériences antérieures, la femme en position de soumission, acquiert la certitude que sa sécurité repose sur ses capacités à répondre aux besoins du dominant (conjoint). Si elle n'a pas le

pouvoir de résister ou de s'opposer à ce dernier, elle a le pouvoir de baliser la relation dominante de manière à assurer sa sécurité. Ainsi, elle peut éviter que la relation dominante dégénère (Bouchard & Tremblay, 2002).

Les femmes prétendent qu'elles doivent « être fortes » car elles doivent apprendre à survivre à l'abus. Ce qui implique qu'elles iront jusqu'à fermer les yeux, feront n'importe quoi, peu importe le temps que ça prend, pour arriver à leurs fins ou pour prendre soin d'elles-mêmes. Ces comportements associés au sentiment d'auto-efficacité, représentent chez ces femmes une force/qualité profonde facilitant leur existence durant les épisodes de violence (Davis, 2002). Et ultimement, ces femmes deviennent convaincues qu'elles peuvent compter sur leurs forces personnelles, pour continuer à vivre et pour survivre (Far, 2002).

Voici quelques exemples de comportements présentés par Patzel (2001) en lien avec le sentiment d'auto-efficacité et reliés au contexte de violence conjugale : bâtir à partir de ses expériences passées, s'inspirer des autres, se fixer des buts pour elles-mêmes, agir dans ses propres intérêts à travers ses interminables épisodes de violence et prendre les moyens pour mettre fin à ces abus.

Sentiment d'auto-efficacité et coping

Le sentiment d'auto-efficacité informe l'individu sur ce qu'il peut faire pour gérer les enjeux de façon bénéfique. C'est donc à ce stade du processus d'évaluation, que

différentes options de stratégies sont alors envisagées (Folkman et Lazarus, 1984). Les gens fondent leurs actions sur des croyances d'efficacité dans des situations qu'ils considèrent risquées (Lecomte, 2007). Le moyen le plus puissant d'éliminer l'idéation intrusive est d'acquérir de la maîtrise sur les menaces et sur les stressseurs qui déclenchent répétitivement les pensées perturbantes (Lecomte, 2007).

L'auto-efficacité prend donc racine dans les expériences fructueuses et fait partie intégrante des apprentissages antérieurs des victimes. Pour la victime, il s'agit de reprendre des stratégies d'adaptation qui se sont avérées efficaces dans le passé. Par contre, les nouvelles stratégies ont un grand « déficit » à combler avant de pouvoir faire elles-mêmes le poids (Hill, 2004). L'apprentissage, l'expérience et le sentiment d'auto-efficacité déterminent le choix des stratégies d'adaptation que la victime utilisera (Hill, 2004). Selon Bandura (1997), l'auto-efficacité joue un rôle déterminant dans le changement des comportements, parce que la perception de l'efficacité, influence l'adoption, l'intensité et la durée des comportements d'adaptation.

L'auto-efficacité des femmes en violence conjugale, les choix de buts et actions associés au fait de quitter sont souvent directement reliés à leurs attentes dans la recherche de support et ressources nécessaires pour quitter définitivement leur conjoint et vivre une existence exempte de violence (Chronister & McWhirter, 2003). Les expériences négatives dans la recherche d'aide ou les échecs pour quitter le conjoint, ont pour effet de diminuer le sentiment d'auto-efficacité des femmes victimes et

conséquemment, ont un impact négatif dans la poursuite des leurs buts/intérêts personnels/professionnels (Chronister & McWhirter, 2003). Les femmes qui reçoivent des réponses positives des ressources d'aide, ont une plus grande confiance en leur habileté de changer la situation, et peuvent être plus portées à référer à des services d'aide dans le futur (Waldrop & Resick, 2004). L'auto-efficacité joue donc un rôle primordial dans la recherche d'aide et le rétablissement suite à un traumatisme (Hill, 2004).

L'efficacité à se défendre libère les femmes non seulement sur le plan comportemental, mais aussi émotionnel et psychologique. Cette assurance personnelle les aide également à poser des limites verbales fermes, ce qui aide à prévenir les actes coercitifs ou agressifs (Lecomte, 2007). Le sentiment d'auto-efficacité permet aux femmes violentées de relever des défis et à leur faire sentir qu'elles « ont encore une valeur comme personne » Patzel (2001). Cette croyance en leurs capacités leur démontre qu'elles peuvent réussir dans la façon dont elles font les choses et leur faire prendre conscience qu'elles ont évolué. Ainsi, le fait de se tirer avec succès d'une situation difficile semble inciter les victimes à se considérer fortes (Thompson, 2000), et plus la situation est difficile, plus cet effet est considérable (McFarland & Alvaro, 2000). L'auto-efficacité est une caractéristique qui peut rendre les individus moins susceptibles d'éprouver une réaction intense à la victimisation (Thompson et al., 2002). Cette perception de contrôle chez la femme en violence conjugale, peut donc avoir un impact significatif, en ce qui a trait à la décision de quitter la relation abusive, et représente une

forme de mécanisme efficace qui rend la femme capable d'être résiliente face à la violence (O'Neil & Kerig, 2000).

Contexte de violence et coping

Les théories sur le stress et le coping offrent un cadre de référence utile pour accompagner les personnes à l'intérieur de situations stressogènes, pour comprendre le sens de la situation et pour évaluer les ressources dont elles disposent pour y faire face (Lindhorst et al., 2005). Dans la littérature, plusieurs auteurs tentent de démystifier cette « inactivité » souvent attribuée aux femmes surtout si ces dernières continuent de vivre avec le conjoint violent. Selon Shannon, Logan, Cole et Medley (2006), les femmes sont actives dans leurs démarches pour composer, réduire ou mettre fin à la violence du conjoint. Celles-ci ne sont pas seulement actives dans leur recherche d'aide, mais utilisent également une multitude de stratégies pour leur venir en aide (Shannon, Logan, Cole, & Medley, 2006). Werner-Wilson et al. (2000) prétendent que ces femmes sont engagées de façon pro-active dans leur recherche de soutien social. Les femmes violentées sont activement engagées dans leur expérience, veulent améliorer leur existence et pour composer avec leur situation de violence, elles réfèrent continuellement à des stratégies de coping autant actives (centrées sur le problème) et qu'intrapsychiques (centrées sur les émotions) (Smith et al., 1999). Les femmes croient qu'elles ont tout essayé pour que la relation fonctionne et ne soit pas violente. Elles conservent l'espoir d'en arriver à de bons résultats aussi longtemps qu'elles ont de

nouvelles stratégies. Elles sont très ingénieuses dans le développement de nouvelles stratégies (Lempert, 1996).

Dutton et al. (2005) reconnaissent deux types de réponses chez la femme face au contexte de violence conjugale : la réponse traumatique et la réponse stratégique. C'est cette dernière qui est retenue dans le cadre de la présente étude et qui correspond davantage au concept de coping en ce qu'elle désigne la façon de composer avec les conséquences de cette violence.

Certains auteurs prétendent que la violence psychologique perpétrée durant l'enfance de la femme ou lorsqu'elle est en couple, peut avoir une influence sur leur capacité d'adaptation (Lewis et al., 2006). Toujours selon Lewis et al. (2006), il est possible qu'un haut niveau d'exposition à la violence durant l'enfance puisse conduire à une désensibilisation ayant pour effet que la femme répondrait à la violence physique infligée à l'âge adulte de façon moins réactive.

Dans une étude de Nurius (1992) sur les capacités de coping en vue de guider les interventions chez les femmes victimes de violence conjugale, on remarque des différences significatives dans le profil des capacités de coping selon les différents groupes de femmes à l'étude. Il y aurait selon Nurius (1992), un « continuum » de capacités de coping et les femmes qui sont les plus directement menacées démontreraient un plus bas niveau de capacité de coping dont celles vivant dans un contexte de violence conjugale. Ces femmes vivent de la violence plus ciblée (associée à

la grossesse, la maladie, aux efforts pour sortir de la maison) et que ces irritants cumulés et personnalisés minent leurs capacités de coping. Elles ont de faibles ressources de coping au niveau intra-personnel (estime de soi, contrôle, et dépression) alors qu'au niveau instrumental (scolarité, revenu d'emploi), elles sont les plus négativement biaisées en ce qui a trait aux revenus/emploi (Nurius, 1992).

Coping et violence sexuelle

Bergen (1995) soutient que la façon dont les femmes font face à la violence sexuelle et l'interprétation de leurs expériences ne sont pas statiques. Les femmes victimes de violence sexuelle deviennent des agents actifs en affrontant et mettant fin à la violence dans leur couple et les stratégies changent au fur et à mesure que la relation progresse (Bergen, 1995). Pour certaines femmes, particulièrement celles qui ont vécu de la violence sexuelle, il y aurait un sentiment d'inconfort au niveau de la demande d'aide, ces dernières auraient une perception stéréotypée de l'agression, comme quoi celle-ci devrait inévitablement être infligée par un étranger et non leur conjoint (Bergen, 1995).

Stratégies de coping

Le type de stratégie utilisée par les femmes pour composer avec la situation de violence influencerait leur santé mentale (Kocot & Goodman, 2003). Les victimes de violence conjugale essaient plusieurs stratégies différentes pour diminuer ou éliminer tout ce qui menace leur sécurité physique et bien-être émotionnel (Kocot & Goodman, 2003 ; Shannon et al., 2006) et pour éliminer cette violence dans leur vie ou s'adapter au

traumatisme causé par celle-ci (Carlson, 1997). Des femmes ayant participé à une étude de Hage (2006) disent avoir choisi des moyens pour essayer de contrôler la violence et de les garder en vie dans des situations qu'elles considéraient très dangereuses. On retrouve dans la littérature certaines contradictions répertoriées par Lempert (1996) quant aux stratégies pour faire face à la violence par les femmes. Une des contradictions chez ces femmes est que leurs efforts pour rendre la violence invisible/sauver la face, représentent pour elles une façon de revendiquer leur estime de soi, leur image de soi.

Pour les femmes victimes de violence conjugale, l'habileté à découvrir un sens pour soi-même et le fait d'aller dans un autre lieu pour chercher du support et se réaliser, peuvent avoir un effet déterminant sur l'efficacité des différentes stratégies de coping pour composer avec leur situation abusive en cours et pour leur procurer un certain bien-être (Zink et al., 2006). Des conditions de haut niveau de stress, particulièrement les difficultés financières, représentent un défi de taille pour les femmes de classe sociale inférieure avec des ressources limitées et peu d'alternatives pour faire face efficacement (Hage, 2006). Les femmes victimes de violence conjugale présentent une déficience au niveau des habiletés de coping dans la résolution de problèmes (Waldrop & Resick, 2004). Pourtant selon Lempert (1996) quand les espoirs de vivre une relation amoureuse sont dévastés et que la relation devient de plus en plus imprévisible et violente, les femmes réfèreraient à d'autres stratégies dont celles centrées sur la gestion de la violence (résolution de problème) et ses effets (rationalisation, minimisation de la signification de la violence, blâme) et les stratégies de «protection de soi». Ces

stratégies ne changent pas la signification de la violence, mais transforment la façon dont les femmes vivent leur situation (Lempert, 1996).

Les stratégies les plus fréquemment utilisées par les femmes en violence conjugale sont la pensée magique (centrée sur émotion) et la résolution de problème (centrée sur problème) (Lewis et al., 2006). Les femmes utiliseraient un coping plus centré sur l'émotion à mesure que la violence augmente (pensée magique, retrait social, et sentiment de honte) et lorsque que la violence diminue, les femmes se tourneraient vers un coping centré sur le problème (recherche de soutien) (Lewis et al., 2006). Ce qui concorde avec l'étude d'Herbert et al. (1991) qui compare les stratégies de coping employées chez les femmes qui demeurent avec le partenaire violent et les femmes qui ont mis fin à la relation. Les femmes qui demeurent dans la relation abusive utilisent plus de stratégies cognitives (centrées sur les émotions) que les femmes qui ont quitté. Les femmes qui étaient plus tentées de rester ou de retourner avec le conjoint étaient plus enclines à référer à des stratégies centrées sur les émotions (Lerner & Kennedy, 2000). Ce n'est qu'après un certain temps, une fois devenue plus forte, que la femme peut faire face à la réalité et l'aborder d'une manière plus pratique et plus centrée sur le problème (Dumont, 2001).

Violence conjugale et styles de coping

Style centré sur l'émotion

Il semblerait selon Dempsey (2002) qu'une exposition chronique à la violence contribuerait à l'utilisation de stratégies centrées sur les émotions qui à leur tour agissent

comme un canal favorisant le développement de symptômes psychologiques tels : syndrome post-traumatique, dépression, anxiété. Par contre, il est important de ne pas sauter à la conclusion que l'augmentation de la violence, aurait pour effet que la femme en vienne à utiliser exclusivement des stratégies plus agressives. On peut cependant prédire que le développement de conséquences problématiques est plus plausible avec une plus grande utilisation de stratégies négatives et que la littérature ne peut appuyer l'hypothèse comme quoi le coping positif conduirait incessamment à des conséquences positives (Dempsey, 2002).

Évitement. Selon Dempsey (2002) ce type de stratégie peut aggraver l'état de l'individu alors que d'autres chercheurs, dont Harvey et Bryant (2002), Ullman (1999) indiquent que, même si les stratégies d'évitement sont habituellement liées à une aggravation des problèmes, elles peuvent aussi avoir un caractère adaptatif, car elles aident la victime à surmonter le traumatisme initial. Hill (2004), dont la position diffère quelque peu, compare les stratégies d'adaptation centrées sur les émotions à une petite branche d'arbre à laquelle se retiendrait la victime pour éviter de tomber dans un précipice : sa situation est précaire, mais tant qu'elle n'aura pas d'autre option, elle ne lâchera pas prise! Pour éviter la violence, les femmes s'engagent dans des comportements qu'elles pensent acceptables pour leur conjoint, en essayant de conserver un climat familial paisible et évitant de rendre ce dernier en colère (Smith, 1999). Au niveau de la violence sexuelle, les stratégies centrées sur les émotions seraient les stratégies les plus appropriées (Bergen, 1995).

Donc au début, de telles stratégies comme l'évitement des situations éprouvantes, peuvent aider la victime à remporter de petites victoires. L'évitement initial peut laisser à la femme le temps de « panser ses plaies » et de reprendre des forces afin de réorganiser sa vie et d'affronter d'autres difficultés (Hill, 2004). Par ailleurs, la connaissance du contexte social de la femme permet de reconnaître que les stratégies de coping généralement considérées comme passives (évitement) peuvent en fait représenter un moyen très actif pour tenter de mettre fin à la violence (Hage, 2006).

Automédication. La victime pour qui la stratégie de l'automédication est un moyen de fuir sa douleur, etc., risque d'éprouver des problèmes encore plus graves parce que la consommation d'alcool ou de drogue peut souvent altérer la faculté d'adaptation et la capacité de prendre des décisions judicieuses (Kilpatrick et al., 2003). La consommation de substances peut être due à la situation d'abus et les femmes qui sont aux prises avec cette problématique peuvent être plus vulnérables au contrôle de leur partenaire agressif (Lindhorst et al., 2005).

Style centré sur le problème

Nouvelles stratégies. Dans une récente étude longitudinale, dont une des sections concerne le coping centré sur le problème, Goodman, Dutton, Weinfurt et Cook (2003), parlent du développement d'une nouvelle mesure en violence conjugale au niveau des stratégies de réponses personnelles. Quatre nouvelles stratégies seraient ajoutées en complément des deux types de demande d'aide existantes (stratégie légale et de réseau formel) soit: planification de la sécurité, résistance, utilisation d'un réseau informel et

apaisement. L'apaisement est selon Bergen (1995) la stratégie la plus fréquemment utilisée chez les femmes pour minimiser les risques d'agressions sexuelles par leur partenaire.

Les stratégies les plus aidantes pour les femmes violentées ayant eu recours à des démarches judiciaires et en hébergement seraient celles au niveau de la sécurité, des procédures judiciaires et du réseau informel, alors que les stratégies d'apaisement et de résistance seraient les plus utilisées (Goodman et al., 2003). Selon Davis (2002) le développement de stratégies comme la résistance, permettrait à certaines femmes de survivre à ces expériences de vie menaçantes. Les résultats d'une étude d'Ullman (2002) conduite auprès de femmes victimes d'agression sexuelle, suggèrent que les stratégies de résistance vigoureuses, amélioreraient l'habileté chez la femme à éviter complètement l'agression commise par un individu connu ou étranger à la victime. Les femmes ayant développé des habiletés en auto-défense amélioreraient leur efficacité et coping et verraient diminuer leur sentiment de vulnérabilité face à l'agression (Bandura, 1997; Ozer, Best, Lipsey, & Weiss 2003). La majorité des femmes selon Bergen (1995) ont essayé du moins à une occasion, de faire face à la violence par la résistance physique en utilisant des armes (fusils, couteaux) pour décourager leur partenaire. Ce même auteur présente une série de stades que les femmes traversent quand elles doivent faire face à la violence de leur partenaire, dont celui de « vivre avec la violence ». Ce stade comprend différentes stratégies de coping utilisées par les femmes pour faire face aux agressions sexuelles de leur conjoint : résistance, évitement, apaisement, « out of body » une forme de dissociation, minimisation des blessures, et souvenir de jours plus heureux.

Selon Kocot et Goodman (2003), le coping centré sur le problème n'est pas toujours bénéfique pour tous et les tentatives de traiter directement le problème sont émotivement très coûteuses, particulièrement chez les femmes n'ayant pas de réseau de support social. Ainsi pour certaines femmes, le fait d'affronter le problème directement peut représenter de loin la meilleure stratégie. Ce qui peut devenir bénéfique ou devenir une épreuve dépend du contexte social à l'intérieur duquel la situation se produit.

Décision de quitter. La majorité des études sur les stratégies de coping en contexte de violence conjugale traitent de la décision de mettre fin à la relation chez la femme, misant très peu sur des thèmes en lien avec le processus lui permettant de passer à travers et des habiletés développées pour maintenir la séparation. Comme si la décision de mettre fin à la relation était considérée comme le critère pour attester que la femme a posé des actions/a pris des moyens pour s'en sortir (Dutton et al., 2005). Cette décision « de quitter » n'étant pas un acte isolé, mais un processus selon Werner-Wilson et al. (2000), est une stratégie beaucoup exploitée en recherche, et pourtant cette décision ne représente pas toujours le bon choix pour toutes les femmes (Rosen & Stith, 1997). Certaines d'entre elles ont besoin de consolider leurs habiletés pour demeurer en dehors de la relation en permanence avant de quitter, pour éviter une vengeance sévère, incluant la mort. Davis (2002) dans son étude sur les expériences vécues par les femmes dans leur décision de quitter ou non la relation abusive, identifie trois éléments critiques à l'intérieur de ce processus de décision leur permettant de survivre à l'abus: le timing, le choix d'un réseau de support et le sixième sens de la femme. Ce dernier élément que

Davis (2002) nomme aussi « intuition » « vibration » « drapeaux rouges » est fondamental pour protéger « le soi » de la femme dans ses nouvelles relations, en ce qu'ils l'informent que ces dernières peuvent être potentiellement abusives. Cette emphase sur la décision de quitter la relation a engendré une forme de pénurie d'informations dans la littérature sur les sujets suivants: stratégies des victimes sur une base quotidienne dans un contexte de violence, les facteurs qui influencent leurs choix parmi les différentes stratégies, et l'efficacité des ces stratégies dans la réduction/diminution de la violence et l'amélioration de la qualité de vie (Dutton et al., 2005).

Demande d'aide. Les femmes victimes de violence conjugale ont tendance à demander de l'aide au moment où elles vivent un grand stress et abandonnent leurs démarches lorsque la situation se résorbe (Rinfret-Raynor et al., 1997) ou que leur état s'améliore (Calhoun & Atkeson, 1991). Les femmes font des efforts pour obtenir de l'aide, mais dans plusieurs situations, c'est avec beaucoup d'hésitation et d'anxiété qu'elles anticipent la réponse qu'elles auront. Dans plusieurs cas, leurs craintes furent confirmées et elles ont cessé leur recherche d'aide (Rose, Campbell, & Kub, 2000). La victime en position de survie peut faire appel à une aide extérieure pour assurer sa protection immédiate (appel les policiers pour calmer le conjoint). Dans la majorité des cas, la femme refuse de porter plainte ou d'entreprendre une démarche pour elle-même. Une fois la crise résorbée, il n'y a plus de danger immédiat. Alors, la femme réfère à l'intervention des réseaux de protection immédiats (liens de nature affective, car les réseaux d'aide officielle sont souvent perçus comme une perte de pouvoir sur sa vie).

Pour certaines femmes qui ont réussi à survivre par leurs propres moyens à différentes agressions, l'utilisation de protections de survie peut devenir un mode de fonctionnement normalisé. Les femmes sont devenues des spécialistes de la survie et associent les agressions à des crises passagères. Donc à défaut de pouvoir contrôler les crises, elles peuvent s'en protéger (Bouchard & Tremblay, 2002).

Plusieurs femmes auraient peu conscience et connaissance des ressources disponibles ou des conséquences produites si elles ou d'autres faisaient la demande d'aide. Plusieurs ressources (services de santé, clergé, employeur, police, famille et amis) ont encouragé les victimes lors de demande d'aide à « rester pour leur homme » et même que certaines ressources ont invoqué que cette violence dans leur couple était perçue comme étant un événement « normal » dans le mariage. De plus, lors de la révélation de l'abus, les femmes ont l'impression que les aidants ou futurs aidants adoptent une attitude de jugement ou de non-considération à leur égard. Ce qui a pour effet que celles-ci font face à certaines barrières dans le dévoilement de leur situation abusive et un tel silence assure la continuité du cycle de la violence (Lutenbacher et al. 2003).

La sévérité des abus peut influencer la demande d'aide, alors que les changements dans le niveau des abus semblent précipiter l'adoption de nouvelles stratégies de coping (Waldrop & Resick, 2004). Selon ces auteurs, les femmes en situation de violence, auraient une préférence pour une stratégie particulière, mais pourraient juger nécessaire

d'ajuster celle-ci selon la particularité de la situation. La théorie de Lempert (1996) démontre que les femmes seraient plus portées à adopter en premier lieu des stratégies privées et ce n'est que lorsque la violence augmente que ces dernières feraient des demandes d'aide plus « publiques ». Ce que soutiennent Goodman et al. (2003) en affirmant que les femmes auraient tendance à adopter des stratégies plus « privées/intimes » donc moins publiques et que les deux stratégies auxquelles elles auraient davantage recours sont la résistance et l'apaisement (Goodman et al., 2003).

Soutien social. Ce qui manque à chaque femme au début de la relation abusive est un bon réseau de services sociaux, de support et de relations. Pourtant à la fin, toutes ces femmes ont référé à ces formes d'aide, que ce soit la famille, les amis ou autres ressources (Davis, 2002). Lu et Chen (1996) soutiennent que, de toutes les stratégies de coping, le développement du support social aurait le plus d'influence sur l'adaptation positive. Les raisons qui motivent les femmes à recourir à ce type de stratégies sont selon Hage (2006) pour préserver leur estime de soi et s'adapter à l'intérieur des conditions de violence. Le coping centré sur le problème serait associé aux symptômes de santé mentale, seulement dans les cas de femmes ayant un faible niveau de support social et chez celles ayant un réseau plus fermé lui prodiguant un amalgame de conseils pour demeurer avec leur partenaire et donc clairement opposé à ce que cette dernière quitte le conjoint violent (Kocot & Goodman, 2003).

Une recherche de Nurius et al (2003) qui mesure entre autres les vulnérabilités et ressources sociales chez les femmes victimes de violence conjugale nous montre que non seulement l'absence de relations sociales positives, mais aussi que la présence de relations sociales négatives est un facteur de risque pour un haut niveau d'abus. Les recherches démontrent que la démarche de soutien est efficace et que les individus qui obtiennent un support social positif en tirent profit (Nolen-Hoeksema & Davis, 1999). Norris, Kaniasty et Thompson (1997) font remarquer qu'il est bon pour la victime de raconter son expérience à d'autres personnes et d'exprimer ses sentiments. Cela peut l'aider aussi à se débarrasser des sentiments qui la troublent et à «comparer avec la réalité» ses pensées, ses actes et ses sentiments (Nolen-Hoeksema & Davis, 1999; Norris et al., 1997). Les victimes ont besoin de savoir qu'elles peuvent trouver de l'aide, même si elles n'y ont pas recours (Norris et al., 1997; Ozer et al., 2003). Le simple fait de savoir qu'il y a un service d'aide aux victimes dans la collectivité peut aider bien des victimes sur la voie du rétablissement (Hill, 2004), les aident à voir qu'il est possible de se libérer de ce contexte de violence et de le quitter (Davis, 2002).

Le type d'aide varie selon les besoins de la femme et la proximité/degré de confiance entre cette dernière et la personne/organisme à qui elle réfère. Dans la littérature, ces soutiens sont à deux niveaux: informel (naturel) et formel (professionnel). Les soutiens naturels/ émotionnels/ informels/de nature affective (famille, amis, etc.) et les soutiens professionnels/ relation de service (policiers, avocats, membres du clergé, personnel médical et spécialistes de la santé mentale) peuvent tous venir en aide aux victimes (Hill,

2004; Rose et al., 2000; Bouchard & Tremblay, 2002). En ce qui concerne le soutien émotionnel, Coker, Watkins, Smith et Brandt (2003) affirment qu'un haut niveau de ce type de support peut modifier les effets de la violence conjugale sur la santé de la femme. Il s'avère, selon Rose et al. (2000), que les femmes auraient tendance à référer plus souvent au soutien naturel. Bien que la décision de choisir appartienne à la victime, celle qui aurait recours aux soutiens naturels serait plus susceptible de recourir aux soutiens professionnels, surtout si elle a eu l'impression d'être bien épaulée (Norris et al., 1997). Donc, lorsque la femme se sent supportée, elle fait des demandes d'aide de façon active comme par exemple, appeler la police, aller en hébergement (Rose et al., 2000).

Au départ, les soutiens naturels peuvent s'avérer utiles et particulièrement aidants pour Goodman et al. (2003), mais ils peuvent aussi commettre des erreurs ou devenir dépassés par l'ampleur de la tâche (Nolen-Hoeksema & Davis, 1999). Dans le pire des cas, les soutiens naturels peuvent en arriver à ne pas croire la victime, aggravant ainsi la détresse de la femme (Leahy, Pretty, & Tenenbaum, 2003). Il peut donc arriver que le réseau social de la victime « s'épuise » et que celle-ci se sente alors isolée et incomprise (Hill, 2004). Ce qui a pour effet que les femmes, selon Rose et al. (2000) ne reconnaissent pas toujours la famille et ses membres comme sources de support, au contraire, ils peuvent représenter un obstacle dans la résolution de l'abus et pour Werner-Wilson et al. (2000) peuvent être problématiques au niveau des habiletés chez la femme à quitter la relation avec succès. Les liens avec certains membres de la famille, spécialement les parents n'étant pas perçus comme étant des ressources de support utiles

(Rose et al., 2000). Le potentiel de source de support peut-être aussi limité par les perceptions que les femmes ont d'elles-mêmes et de leur niveau de confort avec les autres. Celles qui se voient comme survivantes à l'abus en mettant fin à la relation, ont une perspective différente et plus positive d'elles-mêmes et du support reçu à partir de leur relation avec les autres (Rose et al. 2000). Il est important de considérer chez les victimes de violence conjugale les perceptions de leurs propres efforts et succès lorsque celles-ci doivent composer avec une relation abusive (Rose et al., 2000).

Il semble selon Gillum, Sullivan et Bybee (2006) que les femmes qui ont survécu à la violence conjugale, qui en vertu de leurs relations abusives n'auraient pas reçu de renforcements positifs de leurs proches, pourraient avoir une forme de satisfaction additionnelle de par leurs responsabilités comme mères et leur lien serré avec leurs enfants. Par contre, aucune de ces femmes n'est en mesure d'identifier leur père comme quelqu'un à qui elles pouvaient parler d'abus. Pour la majorité de celles-ci (67%) la relation avec le père a été décrite de façon négative, telle une relation « tempestive », « froide » et même que certaines d'entre elles vont jusqu'à dire « qu'elles ne le connaissaient pas ».

Les ressources d'aide informelle (famille, amis, et voisins) habituellement disponibles pour la plupart des femmes seraient majoritairement absentes et silencieuses lors de situation abusive. La famille et les amis seraient considérés comme aidants au moment de quitter la relation (Werner-Wilson et al., 2000). Et certaines femmes sont demeurées dans leur relation abusive parce que l'alternative qui se présentait à elle était

de se retrouver « seule » (Rose et al., 2000). Ainsi, le fait de manquer de support de la famille et des amis fait qu'elles sont peu disposées à quitter le conjoint, car ce dernier est devenu « sa famille » (Rose et al., 2000).

L'aide apportée par une amie de fille se démarque de celle des autres sources de support. Selon Rose et al. (2000), les amies de filles sont plus souvent les sources de support émotionnel utilisées, et ce, dans une proportion de 54,8% comparativement au support de la mère (29%) et des sœurs de la victime.

Stratégies de coping et soutien reçu. Les réponses de coping des femmes auraient une influence sur la manière dont les gens autour d'elles répondent à l'abus et aux femmes elles-mêmes (Waldrop & Resick, 2004). Les femmes qui utilisent moins de stratégies actives reçoivent des réponses évitantes de leur réseau d'amis. Toujours en lien avec le support social, Carlson (1997) démontre que les femmes victimes de violence qui améliorent leur existence, bénéficient d'un plus grand support des membres de la famille et des amis. Selon Lutenbacher et al. (2003) plusieurs femmes se rendent compte que les individus qui avaient offert de les aider au début de leur tentative de quitter la relation refusaient de les aider à nouveau si ces dernières retournaient avec leur conjoint. Le soutien social est une stratégie de coping déterminante pour les femmes, mais en même temps la réalité contextuelle de celles-ci ne leur permet pas d'y accéder toujours aisément. Selon Lutenbacher et al. (2003), plusieurs aidants potentiels continuent de ne pas être préparés adéquatement pour intervenir auprès de ces femmes violentées et leur famille. Par contre, les femmes auraient remarqué une plus grande sensibilité,

connaissance et assistance reçue chez les policiers qui auraient eu une formation en violence conjugale (Lutenbacher et al., 2003).

Recherche d'aide spirituelle. Cette stratégie serait bénéfique pour certaines femmes, car elle leur permettrait de survivre au traumatisme et à la violence. Alors que pour d'autres femmes, cette aide représente une force intérieure, un espoir et un confort face à l'avenir qui les auraient aidées à avoir une meilleure qualité de vie (Gillum et al., 2006; Hage, 2006). Dans une étude de Dena (2003) auprès de femmes Musulmanes, il ressort que la spiritualité est une puissante stratégie pour faire face à la violence en cours. Croire en un Dieu, prier, réciter et méditer représentent toutes des sources de guérison, de confort et de support chez les femmes qui, par exemple, n'ont personne d'autre vers qui se tourner.

Un plus grand engagement religieux serait lié à une augmentation du soutien social chez les femmes de couleur (Gillum et al., 2006). Toujours selon Gillum et al. (2006), cette stratégie de coping est importante à considérer par les ressources d'aide, car elle procure chez ces femmes, un plus grand bien-être psychologique, une meilleure qualité de vie et une diminution du phénomène de dépression. En ce qui concerne l'implication des communautés religieuses, celle-ci est une réalité difficile à concevoir étant donné que certaines d'entre elles éprouvent de la réticence à vouloir admettre que des femmes de leur communauté puissent vivre de la violence conjugale et que celle-ci soit infligée par un conjoint qui est aussi un des leurs (Gillum et al., 2006).

Cette recension a permis de faire état d'une évolution plus marquée des écrits particulièrement sur le coping depuis les dernières années. Les recherches sur le coping, quoique plus nombreuses, ont été réalisées à partir de devis de recherche qualitatifs et la mesure du coping en réaction aux événements de vie, est davantage centrée sur les préoccupations quotidiennes auprès d'une population en général. En ce qui a trait à la recherche sur l'évaluation cognitive et le sentiment d'auto-efficacité, ces deux variables ne sont qu'à la phase embryonnaire au niveau de leur compréhension chez des femmes victimes de violence et leur façon de composer avec cette violence. La littérature dispose donc de peu d'informations sur les variables «sentiment d'auto-efficacité» et «évaluation cognitive » et encore moins en ce qui a trait à la relation entre ces trois variables.

Cette étude vise à pallier à ce manque de connaissance en posant un regard descriptif sur les évaluations cognitives des femmes ayant été victimes de violence conjugale, leur sentiment d'auto-efficacité et leurs stratégies de coping et en présentant les résultats d'analyses visant à répondre à quatre hypothèses de recherche.

Hypothèses de recherche

Hypothèse 1. Le sentiment d'auto-efficacité des femmes victimes de violence conjugale diffère significativement selon le type d'évaluation cognitive qu'elles ont de leur contexte de violence au quotidien.

Hypothèse 2. Les stratégies de coping utilisées par les femmes victimes de violence conjugale diffèrent significativement selon le type d'évaluation cognitive qu'elles font de leur contexte de violence.

Hypothèse 3a. Il existe une relation significative entre le coping (style et échelles) et le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence conjugale. (Échantillon total).

Hypothèse 3b. La relation entre le coping (styles et échelles) et le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence conjugale varie selon le type d'évaluation cognitive que les femmes ont de leur contexte de violence au quotidien. (Par stratégies de comparaison).

Méthode

Ce chapitre présente les divers éléments de la méthode ayant servi à la réalisation de la présente étude. Les participants, le déroulement de la collecte de données et la description des divers instruments de mesure utilisés seront abordés successivement.

Participants

L'échantillon comprend 32 femmes ayant vécu à un moment de leur vie de la violence conjugale et n'étant plus en période de crise. La plus jeune des femmes a 18 ans et la plus âgée a 61 ans (Mo = 37; Med = 39,50). Quatre-vingt-quatre pourcent (27/32) des participantes ne vivent plus en relation avec le conjoint violent, comparativement à 16 % (5/32) qui sont encore en relation de couple, dont deux d'entre elles sont mariées et trois vivent en union de fait. La moitié des femmes qui ne vivent plus en couple (16/32) sont célibataires, alors que les autres (10/32) sont soit divorcées ou séparées et une d'entre elles est monoparentale.

La durée la plus courte d'une relation est de 2 ½ mois et la plus longue est de 30 ans (Mo = 18 mois; Med = 36 mois). Le plus court épisode de violence rapporté par les femmes est de 1 ½ mois et le plus long est de 27 mois (Mo= 12 mois; Med = 39 mois). Le plus récent épisode de violence rapporté date de deux jours avant la collecte de données et le plus éloigné remonte à 22 ans (Mo= 6 et 82,50 jours; Med = 485,63). Durant ces épisodes de violence, 84% (27/32) des femmes disent avoir senti leur vie

menacée. Il y a 69 % (22/32) des femmes qui ont des enfants à leur charge. Le nombre d'enfants pour les femmes interrogées varie d'un à trois et 60% (13/22) d'entre elles en ont deux. Ces femmes ont eu dans 68% (15/22) des cas leurs enfants avec le conjoint violent.

Les femmes ont vécu différents types de violence pendant ou avant la dernière relation. Cinquante pourcent (16/32) des femmes affirment avoir vécu de la violence avant leur dernière relation. La violence rapportée par ces femmes est dans 60% (9/15) des cas de nature sociale, 81% (13/16) psychologique, 69% (11/16), verbale, 33% (5/15) sexuelle, 69% (11/16) physique et 50% (8/16) ont vécu de la violence financière. Une femme précise avoir vécu une violence qu'elle qualifie de différente de celles présentées précédemment : le conjoint qui impose ses amis à la femme ou qui brise le loyer et les meubles. Toutes les femmes (100%) interrogées ont vécu pendant la dernière relation de la violence psychologique, 94% (30/32) verbale, 75 % (24/32) physique, 69% (22/32) sociale, 53% (17/32) sexuelle, et 44% (14/32) financière. Les autres violences énumérées sont davantage dirigées envers les enfants de la conjointe et les animaux de celle-ci.

Critères d'inclusion

Pour faire partie de cet échantillon, les femmes devaient avoir vécu de la violence conjugale au cours des deux dernières années et ne plus être en situation de crise (intimidées par le conjoint, perturbées, apeurées, violentées...). Pour être admissibles,

les femmes pouvaient avoir eu recours à une maison d'hébergement (interne ou externe) ou tout autre organisme oeuvrant auprès de cette clientèle.

Recrutement

Les participantes ont été recrutées par l'entremise d'organismes locaux et un provenant de l'extérieur. En ce qui a trait aux organismes locaux, ces derniers ont référé 23 femmes ayant été victimes de violence conjugale, alors que celui de l'extérieur a mobilisé un groupe de soutien formé de neuf femmes.

La stratégie de recrutement utilisée soit le « tri expertisé » a permis de faire appel aux femmes, par l'entremise d'intervenants de confiance qui d'abord jugeaient dans un premier temps si les candidates étaient aptes à participer à la collecte de données (Pires, 1997). Les femmes étaient référées suite à une évaluation faite par les intervenantes des milieux participants au niveau de leur état psychologique et physique.

Organismes locaux et de l'extérieur. Un premier contact téléphonique avec les milieux a permis de présenter sommairement le projet et de vérifier leur intérêt pour le projet. Un document explicatif (voir Appendice A) présentant l'équipe de recherche, le type de collaboration demandée, la problématique, les objectifs, les variables à l'étude, et les instruments de mesure leur était offert pour mieux comprendre les composantes du projet et le niveau d'implication attendu. Cette implication de leur part représente une étape importante du processus de recrutement, car ces milieux devaient servir

d'intermédiaire entre l'équipe de recherche et la participante. Cette procédure répondait par le fait même à certaines exigences au niveau éthique à savoir le respect au niveau de l'anonymat et de la confidentialité. Il est important de préciser que chacun des milieux avait des exigences particulières à partir desquelles notre démarche de recrutement a été adaptée.

Organismes locaux Deux modes de diffusion ont été utilisés pour favoriser le recrutement des participantes : affichage babillard et lotus (voir Appendice B). Ce dernier mode de diffusion permet d'acheminer de l'information sur le projet par voie interne aux intervenants. Ensuite les milieux ayant préalablement ciblé des participantes, entraient en contact (téléphone ou en personne) avec ces dernières pour présenter le projet, solliciter leur participation ou tout simplement pour leur donner les informations. Les femmes intéressées pouvaient confirmer leur intérêt en communiquant directement avec la responsable du projet de recherche ou en autorisant les milieux à nous fournir leurs coordonnées afin que nous puissions entrer en contact avec elles et discuter des modalités de la recherche.

Organisme de l'extérieur. Le mode de recrutement diffère de celui des organismes locaux. Comme ces femmes faisaient déjà partie d'un groupe, ces dernières ont toutes été invitées par la direction de l'organisation à participer, et ce, sur une base volontaire et sous le couvert de l'anonymat.

Instruments de mesure

Quatre instruments ont été utilisés pour la présente étude: un questionnaire socio-démographique, une grille d'évaluation cognitive (Adaptation de Carlson, 1997), une échelle d'auto-efficacité (Self-efficacy scale for abused women (SESAW) de May, 2004) et le Cope B mesurant le coping (Muller & Spitz, 2003, traduction française du Brief COPE de Carver, 1997).

Deux de ces instruments (SESAW et Grille d'évaluation cognitive) ont été soumis à une pré-expérimentation auprès de six femmes dont l'âge varie entre 18 ans et 69 ans. En ce qui a trait au SESA, les énoncés ont été traduits en français par l'étudiante et, ensuite, une traduction inversée a été réalisée par une traductrice anglophone bilingue afin de vérifier la concordance entre les énoncés de la version originale anglaise et ceux de la version française. Le but de cette pré-expérimentation est de s'assurer de la qualité de la traduction et de la compréhension des items. Des modifications ont été apportées dans la formulation de certains items servant à préciser et nuancer certains verbes. Pour ce qui est de la Grille d'évaluation cognitive, celle-ci a été élaborée par l'étudiante sous forme de vignettes (4) à partir des quatre stades d'évaluation cognitive de Carlson (1997). Le modèle de Carlson (1997) a donc été bonifié au niveau contextuel à partir d'extraits de différents auteurs en lien avec l'évolution des perceptions des femmes de leur vécu de violence. Ces extraits ont été intégrés aux différents stades. Le but de cette pré-expérimentation était de vérifier la cohérence et pertinence de ces extraits de vécu et de l'accessibilité au niveau du langage de ce nouvel instrument. Des modifications ont

été apportées plus précisément dans l'ajout et la vulgarisation de certains termes afin qu'ils se rapprochent davantage de la réalité quotidienne.

1. Questionnaire socio-démographique

Cet instrument a été élaboré par l'étudiante dans le but de faire des analyses descriptives de l'échantillon concerné par la présente étude. Ce questionnaire permet de recueillir des informations sur l'âge, le statut marital, les enfants, la relation avec le conjoint violent, la durée de celle-ci et des épisodes de violence, les types de violence vécue avant et lors de la dernière relation, sur le sentiment de vie menacée et les ressources utilisées au niveau médical, professionnel et social.

2. Grille d'évaluation cognitive.

Cette grille élaborée à partir des quatre stades d'évaluation cognitive de Carlson (1997) permet d'identifier les perceptions de la femme à différents niveaux. L'outil présente quatre scénarios décrivant les réactions possibles des femmes victimes de violence. Chaque scénario représente un stade pouvant être vécu par les victimes. Chaque stade a été retravaillé et bonifié au niveau descriptif à partir de lectures supplémentaires en lien avec l'évolution des perceptions des femmes de leur vécu de violence. La procédure demande à ce que la participante identifie dans un premier temps le stade qui correspond le plus à ses modes de pensées et réactions lors des épisodes de violence. Ensuite selon le cas, la femme pouvait répondre à d'autres items complémentaires qui ont été élaborés de façon à celle-ci puisse identifier le ou les autres

stades pour les lesquels elle se sent concernée. L'élément central servant de transition entre chacun des stades est en lien avec le niveau de culpabilité/de responsabilisation que la femme vit par rapport à son contexte de violence. Voici quelques exemples d'extraits spécifiques pour chacun des stades.

Stade 1 de Carlson : « C'est de ma faute » : J'avais tendance à me blâmer, me culpabiliser. Je me sentais honteuse d'être une victime. Je croyais que cette situation abusive était causée par mes incapacités et mes défauts. J'étais portée à considérer davantage les éléments positifs de ma relation plutôt que les négatifs. J'étais prête à tout essayer pour que ma relation de couple fonctionne.

Stade 2 de Carlson : « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » : Je commençais à réaliser que ma situation de violence ne résultait pas de mes propres actions mais plutôt des comportements de mon conjoint. J'avais des pensées contradictoires à savoir que mon conjoint était ma seule source d'amour et d'affection et en même temps je le percevais comme une personne dangereuse. Je percevais encore ma relation comme étant plus positive que négative. J'excusais les comportements de mon conjoint sous prétexte qu'il « n'était pas lui-même ». Je sentais que je devais aider mon conjoint à changer certains comportements. Je pensais que j'étais la seule à pouvoir l'arrêter de me violenter

Stade 3 de Carlson : « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer » : Je considérais que mon conjoint était le seul responsable de cette violence et je ne pouvais rien faire

pour le changer. Je me sentais déprimée, anxieuse, écrasée ou effrayée. J'avais perdu l'espoir que les choses aillent mieux. Je commençais à me sentir comme étant une victime et piégée dans ma relation. Je m'isolais de plus en plus. Ma situation de violence provoquait chez moi des malaises ou symptômes physiques tels des maux de tête et d'une extrême fatigue etc. Il m'arrivait parfois de vouloir quitter temporairement mon conjoint ou de dénoncer ma situation de violence. J'avais besoin de sortir de cette relation. C'était comme si j'avais développé un « sixième sens » pour mieux déterminer un plan d'action pour partir.

Stade 4 de Carlson : « Désespoir » : Ma situation était intolérable et il ne restait que très peu d'éléments positifs dans notre relation. Je prenais conscience que le fait d'être violentés pouvait m'être fatal. Il est clair que mon conjoint ne changerait pas et la seule alternative pour soulager ma souffrance était de mettre fin cette relation une fois pour toutes. Il m'arrivait d'avoir des pensées en lien avec le suicide ou l'homicide.

3. Échelle d'auto-efficacité

La première version de cette échelle est une révision du SESFBW (Self efficacy scale for battered women de Varvaro & Palmer, 1993) qui comprenait 12 items. Cette version était utilisée exclusivement dans le département d'urgence en milieu hospitalier ou pour les situations de crise. Ensuite une deuxième version a été élaborée, celle-ci comprenait 27 items dont huit des douze items du SESFBW avec 19 items additionnels plus représentatifs de la situation des femmes violentées. La validité de contenu et la

corrélation entre les items de cette deuxième version ont donné lieu à une troisième version pour éviter la redondance, ce qui eu pour effet de réduire le nombre d'items à 19 (dont 3 items du SESFBW) dont le coefficient de consistance interne (alpha) est de 0,93. C'est cette version qui est utilisée dans le cadre de la présente étude. Cette échelle (traduction française du SESAW, May, B., 2004) mesure le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence. Elle comprend 19 items à partir desquels la femme doit évaluer à partir d'une échelle visuelle analogique (VAS : visual analog scale) son niveau de certitude par rapport à certains comportements adoptés au moment où elle vivait de la violence. Pour répondre, la femme doit inscrire un X sur une ligne non graduée de 100mm et qui reflète le mieux son niveau de certitude qui se situe entre le « convaincue de ne pas pouvoir » qui correspond à 0mm et à « convaincue de pouvoir » qui correspond à 100mm. La comptabilisation des résultats est basée sur le total de mm pour les 19 items et plus ce total se rapproche de 1900mm, plus le sentiment d'auto-efficacité de la femme est élevé. Le sentiment d'auto-efficacité de la femme est évalué selon 19 sphères de vie au quotidien à savoir : les études (item 1), le transport (item 2), l'aide financière (item 3), demande d'assistance légale (item 4), demande auprès de services de santé (item 5), et ressources communautaires (item 18), obtention d'emploi (item 6), logement (item 7), choix d'un réseau de confidents (item 8) et de soutien (item 19), planification de la sécurité (item 9), liberté d'action au niveau des besoins à combler (item 10), des dépenses (item 12), loisirs (item 14), changements à apporter (item 13), liberté de penser (item 11, 15 et 17) et d'agir (item 16). Voici quelques exemples d'items auxquels la femme doit répondre: pouvoir obtenir un emploi

si je le veux; pouvoir demander des services de santé si j'en ai besoin; pouvoir, si je le veux, parler à quelqu'un des faits concernant ma situation d'abus.

4. Brief COPE ou COPE B

Cet outil (COPE B; Carver, 1997 traduit par Muller & Spitz, 2003) est la version abrégée de l'Inventaire de coping de Carver, Sheier et Weintraub (1989) qui comportait à l'origine 60 items (15 échelles de 4 items chacune) et qui était utilisé dans le domaine de la recherche en santé (accoutumance aux drogues, sida, cancer du sein, dépression, vieillissement etc.). La longueur de l'outil, sa redondance considérable au niveau des items ont donné lieu à une deuxième version, le Brief COPE ou COPE B. Cette version de 28 items élaborée par Carver (1997), propose 14 échelles regroupant deux items évaluant toutes des dimensions distinctes du coping et dont les coefficients alpha de Cronbach au niveau de la fidélité varient entre .50 et .90. Les 14 échelles correspondent à différentes stratégies de coping sont : le coping actif (échelle 1), la planification (échelle 2), la réinterprétation positive (échelle 3), l'acceptation (échelle 4), l'humour (échelle 5), la religion (échelle 6), la recherche de soutien émotionnel (échelle 7), et de soutien instrumental (échelle 8), la distraction (échelle 9), le déni (échelle 10), la ventilation (échelle 11), la consommation de substances (échelle 12), le désengagement comportemental (échelle 13), et le fait de se blâmer (échelle 14). Certaines de ces échelles correspondent à différents styles de façon à mesurer différents aspects tels : coping centré sur le problème (échelles 1, 2 et 8), le coping centré sur les émotions

(échelles 3, 4, 6, 7 et 10). La variable coping sera donc analysée dans le cadre de la présente étude en fonction des styles et des échelles.

Pour répondre la femme doit cocher l'affirmation qui correspond le mieux à la manière dont elle a réagi lors des épisodes de violence à partir d'une échelle de type Likert (1 à 4) comprenant les choix de réponses suivants: pas du tout, un petit peu, pas beaucoup et tout à fait. Voici quelques exemples d'items auxquels la femme doit répondre: je me suis tournée vers le travail ou d'autres activités pour me changer les idées; je me suis dit que ce n'était pas réel; j'ai essayé d'élaborer une stratégie à propos de ce qu'il y avait à faire.

Déroulement

Organismes locaux. Il a été convenu pour le bon déroulement de la collecte de données que les rencontres individuelles se déroulent dans un lieu sûr et accessible pour les femmes. Comme certains milieux avaient offert un emplacement à l'intérieur de leur organisation, deux possibilités s'offraient aux femmes soit : rencontre à l'UQTR ou dans un local offert par l'organisme participant prévu à cet effet. En cours de processus, nos procédures ont dû être changées étant donné que plusieurs femmes préféraient que les rencontres aient lieu chez elles. Par mesure de prudence et par souci éthique, un scénario de protection a été élaboré de façon à assurer à la fois la sécurité de la femme et de la chercheuse tant au niveau des rencontres à UQTR que celles prévues dans les milieux ou à domicile. L'animation des rencontres individuelles était assurée par l'étudiante, et la

plupart de celles-ci se sont déroulées en grande partie à la résidence des femmes (16), à l'UQTR (5), dans des locaux offerts par les organismes (2) et une dernière dans un groupe extérieur de la région.

Organisme de l'extérieur. Afin de s'assurer que l'animation en contexte de groupe soit conforme à celle en individuel (organisme locaux), il a été convenu que l'étudiante se rende sur les lieux pour former l'intervenante responsable de l'animation du groupe de soutien composé de neuf femmes. Ceci représentait la condition essentielle du milieu pour rendre possible la collecte de données.

Rencontres

Organismes locaux et de l'extérieur. Au début de chacune des rencontres, une lecture du formulaire de consentement était faite de façon à s'assurer que la femme soit bien informée sur le projet, le type d'engagement attendu et de sa liberté de se retirer en tout temps du présent projet (voir Appendice C). Une signature du formulaire de consentement confirmait l'acceptation de la femme à participer au projet. Ensuite, une présentation des différents questionnaires et de leurs consignes était faite à la femme de façon à s'assurer une bonne compréhension de cette dernière. Un ordre stratégique de présentation des questionnaires avait été prévu pour favoriser la mise en contexte de la femme et lui permettre se remémorer son vécu de violence tant au niveau cognitif, émotif que comportemental. La durée des rencontres variait approximativement entre 45 minutes et 1h30. Il est important de préciser qu'une démarche de soutien assurée par les

intervenants était prévue suite à une entente verbale avec les milieux. De plus, à la fin des rencontres, une liste des ressources disponibles était remise à chacune des participantes dans l'éventualité où celles-ci ressentiraient le besoin de parler de leurs réactions suite à l'administration des questionnaires.

Une contribution a été offerte aux participantes sous forme de soutien pour les dédommager au niveau des frais de transport et/ou de gardiennage encourus pour les organismes locaux et sous forme de bouchées/café pour le groupe de l'extérieur.

Résultats

Ce chapitre présente les analyses se rapportant aux trois variables à l'étude : évaluation cognitive, sentiment d'auto-efficacité et le coping. Dans un premier temps les résultats des analyses descriptives seront présentés pour chacune des trois variables. Les résultats des analyses statistiques permettant de vérifier les hypothèses de recherche de cette étude seront présentés, dans un deuxième temps.

Analyses descriptives

Évaluation cognitive

Au niveau de la grille d'évaluation cognitive, un premier item invite les femmes à identifier le stade le plus représentatif de leur vécu de violence conjugale. Le Tableau 1 montre que les femmes rapportent avoir vécu dans des proportions quasi semblables les stades 1 (28% (9/32)), 2 (34% (11/32)), 3 (31% (10/32)), alors que le stade 4 concerne 6,3% (2/32) des femmes.

Un deuxième item vérifie si les femmes se sont senties concernées par un ou plusieurs autres stades que celui identifié précédemment. Les données indiquent que 94% (30/32) des femmes se sont senties concernées par au moins un autre stade dans leur vécu de violence conjugale. Parmi les femmes qui disent avoir vécu seulement un autre stade que celui nommé précédemment soit 44% (14/32), 36% (5/14) d'entre elles

Tableau 1

Distribution des stades d'évaluation cognitive identifiés par les femmes ($N = 32$)

Stades de Carlson	Sous-groupes	<i>n</i>	%
Stade 1	C'est de ma faute	9	28%
Stade 2	C'est de ta faute, mais je vais t'aider	11	34%
Stade 3	C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer	10	31%
Stade 4	Désespoir	2	6,3%

ont identifié les stades 2 et 4. Pour ce qui est des femmes concernées par deux autres stades soit 31% (10/32) d'entre elles, 60% (6/10) ont choisi le stade 2. En dernier lieu celles qui affirment avoir vécu trois autres stades soit 16% (5/32) ont identifié les stades 1, 2, 4 dans 80% (4/5) des cas alors que le stade 3 se retrouve dans 60% (3/5) des cas.

Stratégies de comparaison selon le type évaluation cognitive

Il a été convenu de regrouper les stades afin d'orienter les traitements statistiques en tenant compte des stades d'évaluation cognitive. Ces stratégies permettent de discriminer l'intensité du vécu des femmes à partir des perceptions qu'elles alimentent face à leur quotidien de violence. En tout, trois stratégies de comparaison ont été élaborées et chacune d'entre elles comprend des sous-groupes identifiés sous forme de thèmes représentant le contexte relationnel et émotionnel de la femme à travers chacun des

quatre stades. Ces sous-groupes sont pour le stade 1 « C'est de ma faute »; le stade 2 « C'est de ta faute, mais je vais t'aider »; le stade 3 « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer » et le stade 4 « Désespoir ».

Première stratégie de comparaison : Cette stratégie comprend deux sous-groupes de femmes. Le premier sous-groupe correspond aux femmes ($n = 20$) qui ont répondu les stades 1 et 2 et le deuxième sous-groupe correspond à celles ($n = 12$) qui ont répondu les stades 3 et 4 à la question qui leur demande d'identifier le stade qui se rapproche le plus de leur vécu (premier item de la grille d'évaluation cognitive). On retrouve donc deux sous-groupes de femmes dont l'un (stades 1 et 2) se situe plus au début des stades de Carlson, alors que le second (stades 3 et 4) se retrouve plus en bout de ligne de la relation de violence. Ce qui présuppose l'existence d'une intensité différente au niveau de l'évaluation cognitive entre ces deux sous-groupes de la première stratégie de comparaison. Les thèmes associés aux deux sous-groupes de cette première stratégie de comparaison sont : « C'est de ma faute/« C'est de ta faute, mais je vais t'aider » correspondant aux stades 1 et 2 et « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir » pour les stades 3 et 4. Au niveau du sous-groupe « C'est de ma faute/« C'est de ta faute, mais je vais t'aider » les femmes considèrent leur relation comme encore plus positive que négative. Elles ont davantage tendance à se blâmer et à se culpabiliser, ce qui fait qu'elles se sentent prêtes à tout essayer pour que leur relation de couple fonctionne. En ce qui concerne le sous-groupe « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir », les femmes perçoivent leur conjoint comme

le seul responsable de cette violence et elles ne peuvent rien faire pour le changer. Le contexte de violence de ces femmes évoque le désespoir, l'isolement. La seule alternative pour soulager leur souffrance est de mettre fin à cette relation une fois pour toutes. Leur situation devenue intolérable a pour effet que ces femmes en viennent à alimenter des pensées suicidaires ou homicidaires.

Deuxième stratégie de comparaison : Cette stratégie comprend deux sous-groupes dont celui qui correspond aux femmes ($n = 17$) qui ont identifié le stade 4 de Carlson et celles ($n = 15$) qui ne l'ont pas rapporté soit en lien avec le stade le plus représentatif de leur vécu de violence (premier item de la grille d'évaluation cognitive) ou en lien avec le ou les stades pour lesquels elles se sont senties concernées à un moment ou l'autre de leur expérience de violence conjugale (deuxième item de la grille d'évaluation cognitive). Cette stratégie de comparaison fait référence particulièrement au sous-groupe « Désespoir » qui comprend les femmes qui en sont venues à un moment ou autre à vivre le stade 4 de Carlson. Leur situation devenue intolérable les a amenées à avoir des pensées suicidaires ou homicidaires. Cette stratégie dresse donc un parallèle entre les femmes ayant atteint le stade 4 de Carlson à un moment ou un autre de leur quotidien de violence et celles qui ne l'ont pas atteint. La motivation de développer cette deuxième stratégie repose sur le fait qu'il nous est apparu intéressant de vérifier si les femmes qui rapportent le stade 4 (celles du bout de ligne) comme représentatif de leur vécu diffèrent de celles qui ne le rapportent pas. Cette deuxième stratégie permet de prendre

connaissance des comportements et réactions des femmes qui évaluent leur situation comme étant désespérée comparativement à celles qui y entrevoient de l'espoir.

Troisième groupe de comparaison : Cette stratégie comprend trois sous-groupes dont le premier qui correspond aux femmes qui ont choisi le stade 1 ($n=9$), le deuxième inclut les femmes qui ont répondu le stade 2 ($n = 11$) et le troisième ($n = 12$) regroupe celles qui ont choisi les stades 3 et 4 lorsqu'il a été question de nommer le stade qui représentait le plus le vécu de violence (premier item de la grille d'évaluation cognitive). Comme il est possible que le sous-groupe regroupant les stades 1 et 2 de la première stratégie soit confondu, les résultats étant noyés dû au regroupement, il a été convenu de le traiter séparément afin de voir s'il peut y avoir une distinction entre le stade 1 et le stade 2 et le sous-groupe qui inclut les femmes de bout de ligne (stades 3 et 4). Les thèmes associés aux trois sous-groupes de cette stratégie de comparaison sont « C'est de ma faute » pour le stade 1, « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » pour le stade 2 et « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir » pour les stades 3 et 4. Ce qui permet de comparer les femmes dont le contexte apparaît comme plus sévère et dont les alternatives sont limitées (stades 3 et 4) de celles qui cheminent en voulant sauver à tout prix leur couple (stade 2) ou aider leur conjoint à changer (stade 1).

Sentiment d'auto-efficacité

Cette échelle comprend des scores globaux pouvant varier de 0-1900mm (échelle totale= 19 items x 100mm). Les résultats des analyses descriptives de l'auto-efficacité indiquent une moyenne de 844,16 ($\acute{E}T = 448,89$) pour l'ensemble de l'échantillon. Le score global minimum des participantes ($N = 32$) est 192,50, alors que le score global maximum est de 1807,00. Si on se réfère aux 19 sphères de vie liées au sentiment d'auto-efficacité, les résultats montrent que les femmes se sentent plus ou moins efficaces particulièrement dans certaines sphères au quotidien. Le Tableau 2 présente les résultats des quatre sphères de vie dans lesquelles les femmes victimes de violence conjugale se sentent le plus et le moins efficaces, les scores pouvant varier de 0mm à 100mm. Les femmes victimes de violence conjugale rapportent un sentiment d'auto-efficacité plus élevé lorsqu'elles ont à combler des besoins dans les sphères de vie particulièrement reliées au domaine de la santé ($M = 67,04$; $\acute{E}T = 31,18$), du transport ($M = 64,61$; $\acute{E}T = 36,17$), de l'emploi ($M = 58,11$; $\acute{E}T = 36,75$) et de la demande d'aide financière ($M = 57,88$; $\acute{E}T = 35,77$). Pour ce qui est des scores les moins élevés, les résultats révèlent que les femmes se perçoivent comme moins efficaces quand elles doivent exprimer leurs besoins et désirs ($M = 28,88$; $\acute{E}T = 27,85$), faire des choses qu'elles aiment ($M = 29,83$; $\acute{E}T = 31,31$), choisir leurs amis ou autre réseau ($M = 33,48$; $\acute{E}T = 34,56$) et planifier leur sécurité ($M = 34,00$; $\acute{E}T = 32,30$).

Coping

Les résultats des analyses descriptives de la variable coping seront présentés dans un premier temps à partir des données socio-démographiques, au niveau des demandes

Tableau 2

Moyenne et écart-type des scores d'auto-efficacité les plus et moins élevés selon les différentes sphères de vie chez les femmes victimes de violence conjugale ($N = 32$)

Scores	Sphères de vie	<i>M</i>	<i>ÉT</i>
Les plus élevés	Service de santé	67,04	31,18
	Service de transport	64,61	36,17
	Recherche d'emploi	58,11	36,75
	Demande d'aide financière	57,88	35,77
Les moins élevés	Exprimer mes besoins et désirs	28,88	27,85
	Faire des choses que j'aime	29,83	31,31
	Choix d'amis et autre réseau	33,48	34,56
	Planifier ma sécurité	34,00	32,30

d'aide et de soutien. Ces résultats permettent de démontrer que ces femmes réfèrent à deux types de stratégies identifiées dans la recension de littérature. Ensuite, dans un deuxième temps la variable coping sera examinée selon ses 14 échelles et ses deux styles.

Certaines circonstances liées au contexte de violence incitent les femmes à demander de l'aide ou à rechercher du soutien. Au niveau des demandes d'aide, 53 % (17/32) des femmes ont visité un médecin pour leur situation de violence. En ce qui concerne les services professionnels, 78% (25/32) des femmes ont consulté au niveau judiciaire; 53% (17/32) ont eu recours à des services en hébergement; 50% (16/32) pour des

consultations psychologiques; 31% (10/32) à des CLSC et 25% (8/32) au niveau des hôpitaux. Les femmes ont également eu recours lors des épisodes de violence à d'autres ressources telles : CAVAC, IVAC, CALACS, psychiatre et le 911 dans une proportion de 53% (17/32).

En ce qui a trait à la recherche de soutien, la famille est la forme de soutien dont la proportion est la plus élevée soit 66% (21/32) des cas, et plus particulièrement 19% (4/21) pour la sœur de la femme violentée et 9% (2/21) pour la mère et ensuite 63% (20/32) pour les amis. Pour ce qui est des autres formes de soutien, les femmes y référerait dans une proportion de 22% (7/32). Ces soutiens sont les CLSC, groupes de soutien, employeur, intervenante, policier, service de sécurité au travail, activités spirituelles et le yoga.

Les résultats des analyses descriptives selon les styles de coping démontrent que les femmes victimes de violence conjugale référerait plus à des stratégies dont le style est centré sur les émotions ($M = 23,56$; $ÉT = 4,33$) que centré sur le problème ($M = 12,94$; $ÉT = 3,15$)

En ce qui concerne les analyses descriptives au niveau des 14 échelles de coping, le Tableau 3 dresse un portrait des quatre stratégies présentant les moyennes les plus élevées et les moins élevées en lien avec des stratégies utilisées par les femmes en contexte de violence conjugale. On observe que les femmes utilisent le plus souvent des

Tableau 3

Moyenne et écart-type des scores les plus élevés et les moins élevés en fonction des échelles de coping chez les femmes victimes de violence conjugale ($N = 32$)

Résultats	Échelles	M	$ÉT$
Les plus élevés	Déni (10)	5,53	1,80
	Se blâme (14)	5,43	1,54
	Acceptation (10)	5,22	1,26
	Réinterp.positive (3)	4,88	1,64
Les moins élevés	Humour (5)	2,28	0,73
	Religion (6)	3,44	1,78
	Substances (12)	3,50	2,17
	Soutien instrumental (8)	3,81	1,55

stratégies en lien avec les échelles « déni » ($M = 5,53$; $ÉT = 1,80$), « se blâme », ($M = 5,43$; $ÉT = 1,54$), « acceptation » ($M = 5,22$; $ÉT = 1,26$) et « réinterprétation positive » ($M = 4,88$; $ÉT = 1,64$). En contrepartie, les femmes réfèrent le moins souvent à des stratégies en lien avec les échelles « humour » ($M = 2,28$; $ÉT = 0,73$), « religion » ($M = 3,44$; $ÉT = 1,78$), « substances » ($M = 3,50$; $ÉT = 2,17$) et le « soutien instrumental » ($M = 3,81$; $ÉT = 1,55$).

Analyses statistiques

Le traitement des analyses statistiques des variables sentiment d'auto-efficacité et coping de la présente étude est réalisé à partir de tests non-paramétriques, étant donné la taille de l'échantillon. Des tests de comparaisons de rangs ont été effectués à partir des

tests de Mann-Whitney et Kruskal-Wallis, alors que des analyses corrélationnelles ont été réalisées avec le test Tau-b de Kendall. Les deux premiers tests permettent de vérifier les hypothèses 1 et 2 alors que le test de Kendall permet de répondre aux hypothèses 3a et 3 b.

Hypothèse 1 :

Le sentiment d'auto-efficacité des femmes victimes de violence conjugale diffère significativement selon le type d'évaluation cognitive qu'elles ont de leur contexte de violence au quotidien.

La première stratégie de comparaison (voir Tableau 4) révèle que les femmes du sous-groupe « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir » rapportent un sentiment d'auto-efficacité plus élevé ($M= 951,25$; $ÉT= 483,47$) comparativement à celles du sous-groupe « C'est de ma faute/ C'est de ta faute, mais je vais t'aider » ($M= 779,90$; $ÉT= 426,43$). Toutefois, ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

La deuxième stratégie de comparaison (voir Tableau 5) montre que les femmes qui disent avoir vécu le stade 4 de Carlson à un moment ou l'autre de leur relation de violence, le sous-groupe « Désespoir », rapportent un sentiment d'auto-efficacité moins élevé ($M=799,20$; $ÉT= 490,36$) comparativement à celles qui n'ont pas atteint ce stade

Tableau 4

Comparaison de l'auto-efficacité en fonction de la **première** stratégie de comparaison¹

Variables/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>U*</i>	<i>p</i>
Auto-efficacité				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	779,90 (426,43)	15,30		
...que tu vas changer/ Désespoir	951,25 (483,47)	18,50	96,00	0,35

*U** Test de Mann-Whitney. + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

¹ : C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider (n=20) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir (n=12)

Tableau 5

Comparaison de l'auto-efficacité en fonction de la **deuxième** stratégie de comparaison
(**Présence** (n=17) versus **absence** de Désespoir (n=15))

Variables/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>U</i>	<i>p</i>
Auto-efficacité				
Désespoir				
Présence	799,20 (490,36)	14,94		
Absence	895,10 (407,60)	18,27	101,00	0,32

*U** test de Mann-Whitney + $p \leq 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

($M = 895,10$; $ÉT = 407,60$). Toutefois, ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

La troisième stratégie de comparaison de rangs (voir Tableau 6), révèle qu'il n'existe pas de différence significative ($KW(2) = 1,954$, $p > 0,05$) au niveau du sentiment d'auto-efficacité entre le sous-groupe « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir » ($M = 951,25$; $ÉT = 483,47$) et les sous-groupes « C'est de ma faute » ($M = 652,11$; $ÉT = 286,11$) et « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » ($M = 884,45$; $ÉT = 502,45$).

Hypothèse 2

Les stratégies de coping utilisées par les femmes victimes de violence conjugale diffèrent significativement selon le type d'évaluation cognitive qu'elles font de leur contexte de violence.

En ce qui concerne la première stratégie de comparaison au niveau des 14 échelles, les résultats du Tableau 7, indiquent l'absence de différence significative bien que ceux-ci montrent notamment que les femmes du sous-groupe « C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider » utilisent davantage des stratégies reliées aux échelles « acceptation » » ($M = 5,35$; $ÉT = 1,18$) et « consommation de substances » ($M = 3,80$; $ÉT = 2,35$) comparativement aux femmes des sous-groupes « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir ». Toutefois, ces différences ne sont pas

Tableau 6

Comparaison de l'auto-efficacité en fonction de la **troisième** stratégie de comparaison¹

Variabes/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>KW*</i>	<i>p</i>
<i>Auto-efficacité</i>				
C'est de ma faute	652,11 (286,11)	12,89		
C'est de ta faute, mais je vais...	884,45 (502,45)	17,27		
...que tu vas changer/ Désespoir	951,25 (483,47)	18,50	1,954	0,38

*KW** test de Kruskal-Wallis + $p \leq 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

¹ : C'est de ma faute/(n=9) versus C'est de ta faute, mais je vais t'aider (n=11) et C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir (n=12)

statistiquement significatives. Une tendance statistique ($p < .10$) montre dans le Tableau 7 que les femmes du sous-groupe « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir » réfèrent moins à la stratégie reliée à l'échelle «se blâme » comparativement à celles du sous groupe « C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider » ($U = 76,00, p < 0,10$). Au niveau des styles de coping, les résultats de comparaison de rang indiquent qu'il n'y a pas de différence significative entre les femmes du groupe « « C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider » et de celles du sous-groupe « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer /Désespoir » tant au niveau du coping centré sur le problème ($U = 111,00 p > 0,05$) que centré sur les émotions ($U = 119,50 p > 0,05$).

Tableau 7

Comparaison entre les 14 échelles de coping et les deux styles de coping en fonction de la **première** stratégie de comparaison ¹

Variabes/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>U</i>	<i>p</i>
<i>Échelles de coping</i>				
Coping actif				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	4,50 (1,23)	15,70		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,75 (1,36)	17,83	104,00	0,52
Planification				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	4,55 (1,05)	16,40		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,50 (1,51)	16,67	118,00	0,94
Réinterprétation positive				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	4,85 (1,53)	16,08		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,92 (1,88)	17,21	111,50	0,74
Acceptation				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	5,35 (1,18)	17,70		
...que tu vas changer/ Désespoir	5,00 (1,41)	14,50	96,00	0,34
Humour				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	2,20 (0,69)	15,68		
...que tu vas changer/ Désespoir	2,42 (0,79)	17,88	103,00	0,37
Religion				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	3,55 (1,93)	16,68		
...que tu vas changer/ Désespoir	3,25 (1,54)	16,21	116,50	0,88
Recherche S. émotionnel				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	4,40 (1,87)	15,80		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,67 (1,67)	17,67	106,00	0,57

U * Test de Mann-Whitney + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

¹: C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider (n=20) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir (n=12)

Tableau 7

Comparaison entre les 14 échelles de coping et les deux styles de coping en fonction de la **première** stratégie de comparaison ¹(suite)

Variabes/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>U</i>	<i>p</i>
Échelles de coping				
Recherche S. instrumental				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	3,80 (1,51)	16,45	119,00	0,97
...que tu vas changer/ Désespoir	3,83 (1,70)	16,58		
Distraction				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	4,55 (1,54)	15,90	108,00	0,63
...que tu vas changer/ Désespoir	4,67 (1,56)	17,50		
Déni				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	5,40 (1,93)	16,25	115,00	0,84
...que tu vas changer/ Désespoir	5,75 (1,60)	16,92		
Ventilation				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	4,05 (1,32)	15,45	99,00	0,40
...que tu vas changer/ Désespoir	4,42 (1,50)	18,25		
Consommation substances				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	3,80 (2,35)	17,85	93,00	0,23
...que tu vas changer/ Désespoir	3,00 (1,81)	14,25		
Désengagement comportemental				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	4,75 (1,97)	17,13	107,50	0,62
...que tu vas changer/ Désespoir	4,58 (2,15)	15,46		
Se blâme				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	5,80 (1,51)	18,70	76,00	0,08 +
...que tu vas changer/ Désespoir	4,83 (1,47)	12,83		

U * Test de Mann-Whitney + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

¹: C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider (n=20) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir (n=12)

Tableau 7

Comparaison entre les 14 échelles de coping et les deux styles de coping en fonction de la **première** stratégie de comparaison ¹(suite)

Variabes/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>U</i>	<i>p</i>
<i>Style de coping</i>				
Centré sur le problème				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	12,85 (2,74)	16,05		
...que tu vas changer/ Désespoir	13,08 (3,87)	17,25	111,00	0,72
Centré sur les émotions				
C'est de ma faute/ C'est de ta ...	23,55 (4,30)	16,48		
...que tu vas changer/ Désespoir	23,58 (4,58)	16,54	119,50	0,98

U * Test de Mann-Whitney + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

¹: C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider (n=20) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir (n=12)

En ce qui concerne la deuxième stratégie de comparaison au niveau des 14 échelles de coping présentée dans le Tableau 8, les résultats démontrent que les femmes du sous-groupe « Désespoir » réfèrent davantage à des stratégies de coping en lien la recherche de soutien émotionnel ($M = 4,76$; $ÉT = 1,82$) et de soutien instrumental ($M = 4,06$; $ÉT = 1,48$). Toutefois, ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

Une tendance statistique ($p < .10$) (voir Tableau 8) montre que les femmes du sous-groupe « Désespoir » référerait davantage à la stratégie reliée à l'échelle « désengagement comportemental » comparativement à celles des sous-groupes n'ayant

Tableau 8

Comparaison entre les 14 échelles et les deux styles de coping en fonction de la **deuxième** stratégie de comparaison (**Présence** (n=17) versus **absence** Désespoir (n=15))

Variabes/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>U</i>	<i>p</i>
<i>Échelles de coping</i>				
Coping actif				
Présence	4,59 (1,28)	16,76		
Absence	4,60 (1,30)	16,20	123,00	0,86
Planification				
Présence	4,65 (1,32)	17,35		
Absence	4,40 (1,12)	15,53	113,00	0,57
Réinterprétation positive				
Présence	4,70 (1,93)	15,56		
Absence	5,06 (1,28)	17,57	111,50	0,54
Acceptation				
Présence	5,23 (1,30)	16,53		
Absence	5,20 (1,26)	16,47	127,00	0,98
Humour				
Présence	2,35 (0,70)	17,53		
Absence	2,20 (0,77)	15,33	110,00	0,36
Religion				
Présence	3,41 (1,84)	16,03		
Absence	3,47 (1,77)	17,03	119,50	0,75
Recherche S. émotionnel				
Présence	4,76 (1,82)	17,97		
Absence	4,20 (1,74)	14,83	102,50	0,34
Recherche S. instrumental				
Présence	4,06 (1,48)	18,53		
Absence	3,53 (1,64)	14,20	93,00	0,18

U * Test de Mann-Whitney + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

Tableau 8

Comparaison entre les 14 échelles et les deux styles de coping en fonction de la **deuxième** stratégie de comparaison (**Présence** (n=17) versus **absence** Désespoir (n=15))
(suite)

Variables/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>U</i>	<i>p</i>
<i>Échelles de coping</i>				
Distraction				
Présence	4,35 (1,27)	15,18		
Absence	4,87 (1,77)	18,00	105,00	0,38
Déni				
Présence	6,18 (1,38)	19,59		
Absence	4,80 (1,97)	13,00	75,00	0,04 *
Ventilation				
Présence	4,41 (1,28)	18,15		
Absence	3,93 (1,49)	14,63	99,50	0,28
Consommation substances				
Présence	3,94 (2,19)	18,50		
Absence	3,00 (2,10)	14,23	93,50	0,15
Désengagement comportemental				
Présence	5,35 (1,80)	19,12		
Absence	3,93 (2,01)	13,53	83,00	0,08 +
Se blâme				
Présence	5,65 (1,62)	17,68		
Absence	5,20 (1,47)	15,17	107,50	0,44
<i>Style de coping</i>				
Centré sur le problème				
Présence	13,29 (3,22)	17,88		
Absence	12,53 (3,14)	14,93	104,00	0,37

U * Test de Mann-Whitney + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

Tableau 8

Comparaison entre les 14 échelles et les deux styles de coping en fonction de la **deuxième** stratégie de comparaison (**Présence** (n=17) versus **absence** Désespoir (n=15)) (suite)

Variables/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>U</i>	<i>p</i>
<i>Style de coping</i>				
Centré sur les émotions				
Présence	24,29 (4,56)	18,00		
Absence	22,73 (4,04)	14,80	102,00	0,33

*U** Test de Mann-Whitney + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

pas vécu le désespoir ($U=83,00$ $p < 0,10$). Les résultats révèlent également une différence significative ($U=75,00$ $p < 0,05$) entre le sous-groupe de femmes «Désespoir» ($M = 6,18$; $ÉT = 1,38$) au niveau de la stratégie de coping liée à l'échelle « déni » comparativement aux femmes qui ne font pas partie de ce sous-groupe ($M = 4,80$; $ÉT = 1,97$).

Toujours avec la deuxième stratégie de comparaison, mais cette-fois-ci au niveau des styles de coping, les résultats de comparaison de rangs indiquent qu'il n'y a pas de différence significative entre le sous-groupe de femmes ayant rapporté s'être senties concernées par le stade 4 de Carlson «Désespoir» à un moment ou l'autre de leur vécu de violence et celles qui ne le sont pas tant au niveau du coping centré sur le problème ($U=104,00$ $p > 0,05$) que celui centré sur les émotions ($U=102,00$, $p > 0,05$).

En ce qui concerne la troisième stratégie de comparaison au niveau des 14 échelles de coping présentée dans le Tableau 9, les résultats indiquent que les femmes du sous-groupe « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » réfèrent davantage à des stratégies de coping en lien avec les échelles « recherche de soutien émotionnel » ($M = 5,00$; $ÉT = 2,19$) et « consommation de substances » ($M = 4,45$; $ÉT = 2,50$) comparativement à celles des sous-groupes « C'est de ma faute » ou « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir ». En ce qui a trait au sous-groupe « C'est de ma faute », les résultats indiquent que les femmes réfèrent davantage à des stratégies reliées à l'échelle de coping « se blâme » ($M = 5,89$; $ÉT = 1,36$) comparativement aux sous-groupes « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » ($M = 5,73$; $ÉT = 1,69$) ou « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/ Désespoir » ($M = 4,83$; $ÉT = 1,47$). Toutefois ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

Une tendance statistique ($p < .10$) dans le Tableau 9, montre que les femmes du sous-groupe « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » réfèrent davantage à la stratégie reliée à l'échelle « ventilation » comparativement à celles des sous-groupes « C'est de ma faute » et « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer /Désespoir » ($KW(2) = 5,39$ $p < 0,10$).

La troisième stratégie de comparaison, mais cette fois-ci au niveau des styles de coping, les résultats de comparaison de rang indiquent qu'il n'y a pas de différence significative entre les trois sous-groupes de femmes « C'est de ma faute », « C'est de ta

Tableau 9

Comparaison entre les 14 échelles de coping et les deux styles de coping en fonction de la **troisième** stratégie de comparaison¹

Variables/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>KW</i>	<i>p</i>
<i>Échelles de coping</i>				
Coping actif				
C'est de ma faute ...	4,44 (1,13)	15,50		
C'est de ta faute, mais je vais...	4,54 (1,37)	15,86		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,75 (1,36)	17,83	0,42	0,81
Planification				
C'est de ma faute ...	4,33 (0,86)	14,61		
C'est de ta faute, mais je vais.....	4,73 (1,19)	17,86		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,50 (1,51)	16,67	0,65	0,73
Réinterprétation positive				
C'est de ma faute ...	5,33 (1,80)	18,28		
C'est de ta faute, mais je vais.....	4,45 (1,21)	14,27		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,92 (1,88)	17,21	1,05	0,59
Acceptation				
C'est de ma faute ...	5,55 (1,13)	19,00		
C'est de ta faute, mais je vais.....	5,18 (1,25)	16,64		
...que tu vas changer/ Désespoir	5,00 (1,41)	14,50	1,26	0,53
Humour				
C'est de ma faute ...	2,33 (1,00)	16,22		
C'est de ta faute, mais je vais.....	2,09 (0,30)	15,23		
...que tu vas changer/ Désespoir	2,42 (0,79)	17,88	0,90	0,64
Religion				
C'est de ma faute ...	3,11 (1,17)	15,89		
C'est de ta faute, mais je vais.....	3,91 (2,38)	17,32		
...que tu vas changer/ Désespoir	3,25 (1,54)	16,21	0,15	0,93

*KW** Test de Kruskal-Wallis + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

¹ : C'est de ma faute (n=9), C'est de ta faute, mais je vais t'aider (n=11) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir (n=12)

Tableau 9

Comparaison entre les 14 échelles de coping et les deux styles de coping en fonction de la **troisième** stratégie de comparaison¹ (suite)

Variabes/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>KW</i>	<i>p</i>
<i>Échelles de coping</i>				
Recherche S. émotionnel				
C'est de ma faute ...	3,67 (1,12)	12,28		
C'est de ta faute, mais je vais.....	5,00 (2,19)	18,68		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,67 (1,67)	17,67	2,71	0,26
Recherche S. instrumental				
C'est de ma faute ...	3,55 (0,88)	15,67		
C'est de ta faute, mais je vais.....	4,00 (1,90)	17,09		
...que tu vas changer/ Désespoir	3,83 (1,70)	16,58	0,12	0,94
Distraction				
C'est de ma faute ...	4,55 (2,01)	15,44		
C'est de ta faute, mais je vais.....	4,54 (1,13)	16,27		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,67 (1,56)	17,50	0,271	0,87
Déni				
C'est de ma faute ...	5,00 (1,87)	13,72		
C'est de ta faute, mais je vais.....	5,73 (2,00)	18,32		
...que tu vas changer/ Désespoir	5,75 (1,60)	16,92	1,27	0,53
Ventilation				
C'est de ma faute ...	3,33 (1,00)	10,56		
C'est de ta faute, mais je vais.....	4,64 (1,29)	19,45		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,42 (1,50)	18,25	5,39	0,07 +
Consommation substances				
C'est de ma faute ...	3,00 (2,00)	14,78		
C'est de ta faute, mais je vais.....	4,45 (2,50)	20,36		
...que tu vas changer/ Désespoir	3,00 (1,81)	14,25	3,63	0,16

*KW** Test de Kruskal-Wallis + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

¹ : C'est de ma faute (n=9), C'est de ta faute, mais je vais t'aider (n=11) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir (n=12)

Tableau 9

Comparaison entre les 14 échelles de coping et les deux styles de coping en fonction de la **troisième** stratégie de comparaison¹(suite)

Variabes/Groupes	<i>M (ét)</i>	Rangs moyens	<i>KW</i>	<i>p</i>
<i>Échelles de coping</i>				
Désengagement comportemental				
C'est de ma faute ...	4,33 (1,50)	15,33		
C'est de ta faute, mais je vais.....	5,09 (2,30)	18,59		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,58 (2,15)	15,46	0,87	0,65
Se blâme				
C'est de ma faute ...	5,89 (1,36)	19,11		
Il est responsable et je lui ...	5,73 (1,69)	18,36		
...que tu vas changer/ Désespoir	4,83 (1,47)	12,83	3,09	0,21
<i>Style de coping</i>				
Centré sur le problème				
C'est de ma faute ...	12,33 (2,24)	14,50		
C'est de ta faute, mais je vais.....	13,27 (3,13)	17,32		
...que tu vas changer/ Désespoir	13,08 (3,87)	17,25	0,58	0,75
Centré sur les émotions				
C'est de ma faute ...	22,67 (3,60)	14,17		
C'est de ta faute, mais je vais.....	24,27 (4,84)	18,36		
...que tu vas changer/ Désespoir	23,58 (4,58)	16,54	1,00	0,60

*KW** Test de Kruskal-Wallis + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

¹ : C'est de ma faute (n=9), C'est de ta faute, mais je vais t'aider (n=11) versus C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir (n=12)

faute, mais je vais t'aider » et « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer /Désespoir » tant au niveau du coping centré sur le problème ($KW(2) = 0,58$ $p > 0,05$) que celui centré sur les émotions ($KW(2) = 1,00$, $p > 0,05$).

Hypothèse 3a

Il existe une relation significative entre le coping (styles et échelles) et le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence conjugale (Échantillon total).

Le Tableau 10 indique la présence de corrélations significatives entre le sentiment d'auto-efficacité et certaines stratégies de coping. Certains résultats présentent des tendances statistiques ($p < .10$) qui indiquent au niveau des échelles de coping la présence d'un lien positif chez les femmes victimes de violence conjugale entre le sentiment d'auto-efficacité et les échelles de coping « planification » ($r(32) = 0,26; p < 0,10$) et « humour » ($r(32) = 0,26; p < 0,10$). Plus les femmes se sentent efficaces lors des épisodes de violence, plus elles sont en mesure de réfléchir à l'organisation d'un plan, aux étapes à suivre et à la meilleure façon de gérer leur situation de violence. Plus les femmes se sentent efficaces lors des épisodes de violence plus elles sont en mesure de ne pas prendre au sérieux la situation pour éviter d'être submergées par les émotions.

Une autre tendance statistique montre cette fois-ci un lien négatif chez les femmes victimes de violence conjugale entre le sentiment d'auto-efficacité et l'échelle de coping « désengagement comportemental » ($r(32) = -0,23; p < 0,10$). Plus les femmes se sentent efficaces lors des épisodes de violence moins elles adoptent des stratégies qui réduisent leurs efforts pour faire face à la situation de violence.

Les analyses indiquent également la présence de liens significatifs (négatifs et positifs) au niveau des échelles de coping entre le sentiment d'auto-efficacité et certaines stratégies de coping. Dans un premier temps, les analyses indiquent la présence d'un lien négatif chez les femmes victimes de violence conjugale entre le sentiment d'auto-efficacité et l'échelle de coping « se blâme » ($r(32) = -0,30; p < 0,05$). Plus les femmes se sentent efficaces lors des épisodes de violence, moins elles se font des reproches, et moins elles se sentent coupables par rapport à cette violence. Ensuite, ces mêmes analyses indiquent la présence d'un lien positif chez les femmes victimes de violence conjugale entre le sentiment d'auto-efficacité et l'échelle de coping « distraction » ($r(32) = 0,36; p < 0,01$). Plus les femmes se sentent efficaces lors des épisodes de violence plus elles sont en mesure de détourner leurs pensées, de se distraire, se changer les idées afin d'éviter de penser à leur situation de violence.

En ce qui a trait aux analyses corrélationnelles entre le sentiment d'auto-efficacité et le coping au niveau des styles, les résultats indiquent l'absence de lien significatif entre les deux styles de coping soit celui centré sur le « problème » ($r(32) = 0,19; p > 0,05$) et celui centré sur les émotions» ($r(32) = 0,08; p > 0,05$). Il n'existe pas de preuve suffisante pour démontrer ce lien entre le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence conjugale et le fait que celles-ci utilisent des stratégies de coping centrées sur le problème ou sur les émotions.

Tableau 10

Corrélations entre l'auto-efficacité et les échelles, les styles de coping pour l'ensemble de l'échantillon et les différentes stratégies de comparaisons

	Échantillon total	AUTO-EFFICACITÉ						
		Première stratégie		Deuxième stratégie		Troisième stratégie		
		C'est ma... C'est ta...	Changer... Désespoir	Présence Désespoir	Absence Désespoir	C'est ma... C'est ta...	Désespoir	
Coping actif	0,19	0,13	0,37	0,45*	0,01	-0,12	0,33	0,37
Planification	0,26 +	0,25	0,38	0,49**	0,04	-0,23	0,45 +	0,38
Réinterprétation positive	0,10	0,13	0,11	0,15	0,04	0,15	0,26	0,11
Acceptation	-0,08	-0,06	-0,07	-0,19	0,09	0,31	-0,21	-0,07
Humour	0,26 +	0,04	0,62**	0,60**	-0,03	0,07	0,08	0,62**
Religion	-0,05	0,01	-0,16	0,05	-0,19	-0,16	0,02	-0,16
S. émotionnel	0,20	0,18	0,26	0,12	0,30	-0,03	0,24	0,26
S. instrumental	0,01	-0,15	0,29	0,06	-0,03	-0,61*	0,06	0,30
Distraction	0,36 **	0,50**	0,07	0,44*	0,29	0,41	0,53	0,07
Déni	-0,06	-0,06	-0,10	0,04	-0,02	-0,14	-0,10	-0,10
Ventilation	0,16	0,05	0,38	0,26	0,16	-0,34	0,02	0,38
Consommation substances	-0,20	-0,18	-0,21	-0,25	-0,26	0,11	-0,55	-0,21
Désengagement comportemental	-0,23 +	-0,31 +	-0,12	-0,11	-0,36 +	-0,24	-0,57*	-0,12
Se blâme	-0,30 *	-0,30 +	-0,22	-0,26	-0,21	-0,09	-0,38	-0,22
Centré sur le problème	0,19	0,15	0,36	0,46**	0,06	-0,26	0,41+	0,36
Centré sur les émotions	0,08	0,06	0,06	0,11	0,14	-0,18	0,02	0,06

Tau-b de Kendall* + $p < 0,10$. * $p \leq 0,05$. ** $p \leq 0,01$.

Hypothèse 3b

La relation entre le coping (styles et échelles) et le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence conjugale varie selon le type d'évaluation cognitive que les femmes ont de leur contexte de violence au quotidien. (Par stratégie de comparaison)

Les résultats tenant compte de la première stratégie de comparaison (voir Tableau 10) indiquent la présence de liens significatifs (positifs et négatifs) entre le sentiment d'auto-efficacité et le coping dans certains sous-groupes de femmes victimes de violence conjugale. Certains résultats présentent une tendance statistique ($p < 0.10$) qui indique au niveau des échelles de coping la présence chez le sous-groupe « C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider » d'un lien négatif entre le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies de coping reliées aux échelles « Désengagement comportemental » ($r(32) = -0,31; p < 0.10$) et le « se blâme » ($r(32) = -0,30; p < 0,10$). Plus les femmes de ce sous-groupe se sentent efficaces dans leur contexte de violence moins elles adoptent des stratégies qui réduisent leurs efforts pour faire face à la situation de violence et moins elles se font des reproches. Les analyses indiquent également la présence chez le sous-groupe « C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider » d'un lien significatif (positif) entre le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies de coping reliées à l'échelle « distraction » ($r(32) = 0,50; p < 0.01$) alors que pour le sous-groupe « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer /Désespoir » les résultats indiquent présence d'un lien significatif positif mais cette fois-ci, au niveau de l'échelle « humour » ($r(32) = 0,62; p < 0.01$). Plus les femmes du sous-groupe « C'est de ma faute/C'est de ta faute,

mais je vais t'aider » se sentent efficaces lors des épisodes de violence, plus elles adoptent la stratégie distraction leur permettant de détourner leurs pensées se rapportant à leur situation de stress (violence). Plus les femmes du sous-groupe « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer /Désespoir » se sentent efficaces lors des épisodes de violence, plus elles adoptent la stratégie d'humour leur permettant de ne pas prendre au sérieux leur situation.

En ce qui a trait aux analyses corrélationnelles entre le sentiment d'auto-efficacité et le coping au niveau des styles, les résultats (voir Tableau 10) indiquent l'absence de lien significatif au niveau du coping centré sur le problème tant chez le sous-groupe « C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider » ($r(32) = 0,15; p > 0,05$) que le sous-groupe de femmes « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer /Désespoir » ($r(32) = 0,36; p > 0,05$). La même observation est faite en ce qui a trait au style de coping centré sur les émotions au niveau du sous-groupe « C'est de ma faute/C'est de ta faute, mais je vais t'aider » ($r(32) = 0,06; p > 0,05$) et du sous-groupe « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir » ($r(32) = 0,06; p > 0,05$). Il n'existe pas de preuve suffisante pour démontrer ce lien entre le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence conjugale et le fait que celles-ci utilisent des stratégies de coping centrées sur le problème ou les émotions.

Les résultats de la deuxième stratégie de comparaison (voir Tableau 10) indiquent la présence de liens significatifs (positifs et négatifs) entre le sentiment d'auto-efficacité et

le coping particulièrement dans le sous-groupe de femmes qui ont rapporté s'être senties concernées par le stade 4 « Désespoir » de Carlson, à un moment ou l'autre dans leur vécu de violence (deuxième item dans la grille d'évaluation cognitive). Les analyses de ce sous-groupe indiquent la présence d'un lien significatif (positif) entre le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies de coping reliées des échelles « coping actif » ($r(32) = 0,45; p < 0,05$), « distraction » ($r(32) = 0,44; p < 0,05$), « planification » ($r(32) = 0,49; p < 0,01$), et « humour » ($r(32) = 0,60; p < 0,01$). Plus les femmes du sous-groupe « Désespoir » se sentent efficaces lors des épisodes de violence plus elles adoptent des stratégies de coping qui leur permettent d'amorcer une action pour supprimer ou minimiser la source de stress (violence), de se changer les idées, de réfléchir à l'organisation d'un plan et de ne pas prendre leur situation au sérieux. Pour ce qui est du sous-groupe qui n'a pas atteint le stade du « Désespoir » les résultats présentent une tendance statistique ($p < 0,10$) qui indique la présence d'un lien significatif (négatif) au niveau de la stratégie de coping en lien avec l'échelle « désengagement comportemental » ($r(32) = -0,36; p < 0,10$). Plus les femmes de ce sous-groupe se sentent efficaces lors des épisodes de violence, moins elles adoptent des comportements qui réduisent leurs efforts pour faire face à la situation de violence.

En ce qui a trait aux analyses corrélationnelles entre le sentiment d'auto-efficacité et le coping au niveau des styles, les résultats indiquent la présence de lien significatif (positif) au niveau du coping centré sur le problème uniquement pour le sous-groupe ayant atteint le stade 4 de Carlson (1997) « Désespoir » ($r(32) = 0,46; p < 0,01$). Plus les

femmes du sous-groupe « Désespoir » se sentent efficaces lors des épisodes de violence plus ces dernières adoptent un style de coping centré sur le problème qui leur permet d'altérer ou de résoudre leur source de stress (violence).

Les résultats de la troisième stratégie de comparaison (voir Tableau 10) indiquent la présence de liens significatifs (positifs et négatifs) entre le sentiment d'auto-efficacité et le coping. Les résultats présentent des tendances statistiques ($p < 0.10$) qui indiquent la présence d'un lien significatif (positif) chez le sous-groupe « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » tant au niveau des échelles et du style de coping. Au niveau des échelles, on observe un lien positif entre le sentiment d'auto-efficacité et la stratégie reliée à l'échelle « planification » ($r(32) = 0,45; p < 0.10$) alors que pour le style, cette présence d'un lien positif se situe davantage au niveau du coping centré sur le problème ($r(32) = 0,41; p < 0.10$) et ce pour le même sous-groupe « C'est de ta faute, mais je vais t'aider ». Plus les femmes du sous-groupe « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » se sentent efficaces lors des épisodes de violence plus ces dernières adoptent des stratégies leur permettant de réfléchir à l'organisation d'un plan, d'altérer ou de résoudre la source de stress. Les analyses indiquent également la présence de liens significatifs (positif et négatif) entre le sentiment d'auto-efficacité et le coping au niveau de trois échelles. On observe que ce lien diffère selon les trois sous-groupes de cette troisième stratégie de comparaison. Les résultats indiquent la présence d'une corrélation négative pour les femmes du sous-groupe « C'est de ma faute » au niveau de la stratégie de coping reliées à l'échelle « soutien instrumental » ($r(32) = -0,61; p < 0.05$) alors que pour les femmes du

sous-groupe « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » ce lien négatif se situe au niveau de la stratégie reliée à l'échelle « désengagement comportemental » ($r(32) = -0,57$; $p < 0,05$). Les analyses démontrent également la présence d'un autre lien cette fois-ci positif pour le sous-groupe de femmes « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer /Désespoir » au niveau de la stratégie reliée à l'échelle « humour » ($r(32) = 0,62$; $p < 0,01$). Plus les femmes du sous-groupe « C'est de ma faute » se sentent efficaces moins elles adoptent des stratégies de coping qui favorisent la recherche de conseil, d'assistance ou d'informations. Pour ce qui est du sous-groupe « C'est de ta faute, mais je vais t'aider » plus les femmes se sentent efficaces, moins ces dernières adoptent des stratégies qui leur permettant de réduire leurs efforts pour faire face à leur situation de violence. Et, en contrepartie, on observe que plus les femmes du sous-groupe « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer /Désespoir » se sentent efficaces plus celles-ci réfèrent à des stratégies d'humour qui sont une façon pour elle de ne pas prendre au sérieux leur situation de violence.

Discussion

Cette étude a pour objectif de décrire et vérifier les liens entre l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité, les stratégies de coping à travers le quotidien des femmes victimes de violence conjugale. Ce chapitre comporte quatre parties dont la première traite de certains résultats obtenus lors des analyses descriptives. Une deuxième partie interprète des résultats, issus des analyses statistiques relatives aux hypothèses de recherche à partir des trois variables suivantes : l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité et le coping. Ensuite, une troisième partie fait état des forces et retombées possibles de cette étude au niveau théorique et de la pratique. Et finalement, cette discussion fera ressortir les limites de la présente étude.

Discussion des résultats des analyses descriptives

Évaluation cognitive

Les résultats des analyses descriptives au niveau de l'évaluation cognitive indiquent que les trois premiers stades de Carlson (1997) sont les plus souvent mentionnés par les femmes de la présente étude lorsqu'elles ont à identifier le stade le plus représentatif de leur situation de violence. L'évaluation cognitive que ces femmes font de leur contexte de violence se situe entre le stade 1 (celui où elles se blâment) et le stade 3 (celui où elles se déresponsabilisent tout en espérant que leur conjoint change). Un nombre plus

restreint de femmes se disent toutefois concernées par le stade 4 de Carlson, (1997) soit celui qui se rapporte au désespoir. Par ailleurs, même si le stade 4 n'est pas celui qui est le plus fréquemment rapporté par les femmes lorsqu'elles ont rapporté le stade le plus représentatif de leur vécu de violence, ce stade ressort comme ayant fait partie à un moment ou l'autre de leur vécu ou comme le stade par lequel elles se sont senties concernées dans leur expérience de violence. L'ensemble de ces résultats permet de prendre connaissance de leurs différents types de perceptions, ce qui, selon Carlson (1997) a une influence directe sur les réactions émotionnelles aussi bien que sur la façon dont elles s'adapteront à la situation.

Sentiment d'auto-efficacité

Les résultats des analyses descriptives au niveau du sentiment d'auto-efficacité mettent en évidence les sphères de vie pour lesquelles les femmes se sentent plus ou moins efficaces lors des épisodes de violence. Ces sphères de vie sont : le soutien, le choix des amis (autre réseau) et la planification.

On remarque dans les résultats des analyses une forme de mouvement au niveau du sentiment d'auto-efficacité en fonction de ces sphères de vie. Les sphères de vie pour lesquelles les femmes se sentent plus efficaces (scores moyens les plus élevés) correspondent à des besoins extrinsèques à la femme (par exemple : service de transport recherche d'emploi) comparativement à celles pour lesquelles les femmes se sentent

moins efficaces (scores moyens les moins élevés) qui eux sont davantage reliées à des besoins intrinsèques (par exemple : exprimer de mes besoins et désirs, planifier ma sécurité). Cette dichotomie au niveau des sphères de vie auxquelles réfèrent les femmes victimes de violence conjugale concorde avec deux types de soutien proposés dans la littérature : le soutien privé/naturel/informel/émotionnel et le soutien public/professionnel/formel/relation de service (Bouchard & Tremblay, 2002; Goodman et al., 2003; Hill, 2004; Lempert, 1996; Rose et al., 2000).

La présente étude confirme en partie les résultats de ces auteurs quant à la nature du soutien recherché par la femme soit le soutien naturel/informel ou professionnel/formel. Dans la littérature, certains auteurs prétendent que les femmes auraient tendance dans un premier temps, à recourir à un soutien naturel/informel. Ce n'est que, lorsque ces dernières se sentiront épaulées dans leur démarche de soutien, qu'elles y recevront une réponse positive ou que la violence aura augmenté qu'elles se tourneront vers un soutien professionnel/formel (Chronister & McWhirter, 2003; Lempert, 1996; Rose et al., 2000; Waldrop & Resick, 2004). Selon les écrits, il y aurait un ordre ou une séquence dans la demande de soutien entre le fait de référer dans un premier temps à un soutien naturel et ensuite se tourner vers un soutien professionnel. Cette séquence diffère des résultats de la présente étude qui révèlent que le soutien naturel/informel est celui pour lequel elles se sentent le moins efficaces. Le fait de se sentir moins efficaces dans ce type de démarche, peut devenir problématique pour les femmes victimes de violence conjugale. Ces femmes se retrouvent comme dans une position qui les empêche de référer au

soutien naturel/informel qui pourtant, selon la littérature (Goodman, et al., 2003) est reconnu comme une des deux stratégies les plus aidantes avec la planification de la sécurité chez les femmes victimes de violence conjugale.

Le choix d'amis et d'autres réseaux est une autre sphère de vie pour laquelle les femmes se sentent le moins efficaces lors des épisodes de violence. Ce résultat concorde avec le concept d'isolement qui est reconnu dans les écrits comme un des facteurs potentiels au niveau des risques de dommages psychologiques et socio-économiques chez les femmes victimes de violence conjugale. Le soutien social est une stratégie de coping déterminante pour les femmes, mais en même temps le contexte de vie de celles-ci ne leur permet pas d'y accéder aussi aisément (Davis, 2002; FRHFVDQ, 2004; Lempert, 1996; Lutenbacher et al., 2003), Nurius et al, 2003; Rose et al., 2000). Ce contrôle du réseau social exercé par le conjoint violent brime la femme dans l'entretien et la création de liens significatifs, ce qui réduit ses interactions à un seul lien, soit son conjoint violent représentant la seule source d'amour et d'affection et en même temps la plus dangereuse personne de leur vie. Non seulement cette absence de relations positives, mais aussi la présence de relations sociales négatives sont des facteurs de risque associés à un haut niveau d'abus. Cette violence sociale mérite une attention particulière compte tenu du contexte de dangerosité dans lequel vivent les femmes et d'autant plus que celles-ci se sentent moins efficaces dans cette sphère de vie. Ce qui est supporté par la littérature (Lu & Chen ,1996) qui affirme que de toutes les stratégies de

coping, le développement du support social aurait le plus d'influence sur l'adaptation positive.

Les analyses descriptives de la présente étude démontrent que la planification de la sécurité est une autre sphère de vie pour laquelle l'ensemble des femmes de cette étude se sent le moins efficaces. Et pourtant, la littérature (Goodman et al., 2003) soutient que la planification de la sécurité est une démarche aidante au même titre que la recherche de soutien naturel/informel. Ces résultats peuvent être attribués au fait que les femmes victimes de violence conjugale se sentent si démunies et impuissantes, qu'elles éprouvent de la difficulté à assurer leur propre sécurité et celle de leurs enfants. Ce que certains auteurs soutiennent (Bouchard & Tremblay, 2002) en affirmant que la victime en position de survie peut faire appel à une aide extérieure pour assurer sa protection immédiate (appeler les policiers pour calmer le conjoint), mais que dans la majorité des cas, la femme refuse de porter plainte ou d'entreprendre une démarche pour elle-même. Ceci confirme la nécessité de poursuivre des études pour mieux comprendre les subtilités des problématiques dans lesquelles les femmes se trouvent. Un regard global sur la dynamique familiale pourrait aider à mieux comprendre ce que les femmes vivent réellement, les processus et les dynamiques qui les enferment et les choix que ces dernières font.

Coping

Les résultats des analyses descriptives indiquent les stratégies auxquelles les femmes réfèrent le plus ou le moins lors des épisodes de violence. Les stratégies identifiées sont : l'humour, la consommation de substances, le soutien instrumental, la religion, le déni et le blâme.

Les stratégies de coping les moins utilisées

L'humour apparaît dans les résultats des analyses descriptives comme l'échelle de coping pour laquelle l'ensemble des femmes de cette étude réfère le moins lors des épisodes de violence conjugale. Comme cette stratégie n'est pas documentée dans la littérature et qu'elle est peu utilisée par les femmes, on pourrait tout de même supposer que l'humour les aide dans un certain sens à survivre dans ce contexte de violence, et ce, en ne prenant pas leur situation au sérieux. Ce qui peut représenter une forme de dédramatisation de leur réalité et une façon stratégique de composer avec la relation abusive. Ce qui concorde avec les propos de Dempsey (2002) qui soutient que les stratégies dont le coping est centré sur les émotions peuvent aussi avoir un caractère adaptatif, car elles aident la victime à surmonter le traumatisme initial.

Au niveau de la consommation de substances, la littérature (Kilpatrick et al. 2003; Lindhorst et al., 2005) soutient que cette stratégie qu'elle nomme automédication représente un moyen pour les femmes de fuir la douleur, mais qui risque de leur apporter des problèmes encore plus graves en altérant leur vulnérabilité face au conjoint, leur

faculté d'adaptation et la prise de décisions judicieuses. Les femmes épuisées et démunies par ce contexte de violence peuvent en venir à consommer des substances ou autres comme forme d'échappatoire pour engourdir leur souffrance.

Le soutien instrumental réfère autant au soutien naturel/informel qu'au soutien professionnel/formel discutés antérieurement. Quoique ce soutien semble plus englobant, la particularité de ce dernier se situe au niveau de la motivation qui sous-tend cette demande d'aide. Les résultats des analyses descriptives indiquent que ce « soutien instrumental » est une autre stratégie à laquelle les femmes réfèrent le moins. Et pourtant, celle-ci constitue une démarche plus active et centrée sur le problème. Ce qui permet aux femmes d'aller chercher de l'information/conseil en vue de les aider à résoudre leur situation de violence. Certains auteurs (Carlson, 1997; Waldrop & Resick, 2004) prétendent que les femmes qui utilisent moins de stratégies actives reçoivent des réponses réticentes de leur réseau d'amis et que les femmes victimes de violence qui améliorent leur existence, bénéficient d'un plus grand support des membres de la famille et des amis. Ce qui implique que, si les femmes de cette étude, continuent de ne pas référer davantage au soutien instrumental, elles s'exposent à une rétroaction plus négative de la part de son environnement immédiat et conséquemment d'éprouver plus de difficulté dans leurs démarches pour résoudre leur relation de violence.

La religion (recherche d'aide spirituelle) est considérée dans les écrits comme étant une stratégie bénéfique pour certaines femmes, car elle leur permet de survivre au

traumatisme et à la violence. Alors que pour d'autres femmes, cette aide spirituelle représente une force intérieure, un espoir et un confort face à l'avenir qui les auraient aidées à avoir une meilleure qualité de vie (Gillum et al., 2006; Hage, 2006).

Les stratégies de coping les plus utilisées

Le déni est une des quatre échelles de coping auxquelles l'ensemble des femmes de cette étude réfère le plus. Le fait que ces femmes utilisent davantage la stratégie de coping « déni » peut avoir un effet sur la durée de la relation de violence. La littérature (Arriaga & Capezza, 2005; Gauthier, 1991; Lempert, 1996) rapporte que ce vécu de violence chez les femmes débute tôt dans la relation et que plusieurs femmes tolèrent cette situation c'est-à-dire qu'elles mettent du temps à prendre conscience de la violence qu'elles subissent. Face à la menace de leur conjoint, les femmes éprouvent de la difficulté à reconnaître leur réalité abusive, elles refusent d'admettre que leur conjoint est violent ou minimise l'ampleur des dommages physiques ou émotionnels. Ce déni peut être une des raisons qui expliquent pourquoi les femmes éprouvent de la difficulté à mettre fin à cette violence. Cette stratégie de déni, coupe la femme de sa réalité quotidienne et retarde la reprise de contrôle de sa vie.

En ce qui concerne l'échelle « se blâme », on remarque que cette stratégie est une des quatre échelles auxquelles l'ensemble des femmes de cette étude réfère le plus. L'adoption de cette stratégie peut être expliquée par le fait que les femmes victimes de violence conjugale perçoivent leur contexte de violence comme dévalorisant et coercitif.

D'ailleurs, la littérature (Eisikovits & Enosh, 1997) soutient l'existence d'un lien entre la perception de se sentir « prise au piège » et le sentiment de culpabilité/honte. Les femmes en contexte de violence ont tendance à attribuer à leur violence des causes au-delà du contrôle de leur partenaire (Arriaga & Capezza, 2005).

Discussion des résultats relatifs aux hypothèses

Hypothèse 1

Rappelons que la première hypothèse énonçait que le sentiment d'auto-efficacité des femmes victimes de violence conjugale diffère significativement selon le type d'évaluation cognitive qu'elles ont de leur contexte de violence au quotidien.

Cette première hypothèse est infirmée puis qu'il n'existe pas de différence significative entre le sentiment d'auto-efficacité des femmes selon le type d'évaluation cognitive qu'elles ont face à leur situation de violence et ce, à travers les trois stratégies de comparaisons retenues. On observe cependant que certains résultats ont un sens en ce qu'ils indiquent une variation pour les différents sous-groupes, mais, que ces résultats ne sont pas significatifs. En effet, on peut constater au niveau de deux des trois stratégies de comparaison, que les femmes des sous-groupes « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir » se sentent plus efficaces lors des épisodes de violence que celles des sous-groupes « C'est de ma faute » et « C'est de ta faute mais je vais t'aider ». Se pourrait-il que le fait que ce sous-groupe de femmes qui correspond aux femmes ayant atteint le stade 4 de Carlson (1997) (celles du bout de ligne) ait développé en cours de

processus des habiletés à composer avec cette violence qui leur permettraient de ne pas se laisser envahir par la situation? De plus, il est possible que, le fait que ces femmes vivent moins de culpabilité face à cette violence et qu'elles sentent l'urgence de faire quelque chose pour s'en sortir, ait un effet positif sur leur sentiment d'auto-efficacité. Ce dernier aspect est en partie en lien avec certains écrits qui soutiennent que les femmes ayant quitté leur conjoint violent ont un niveau de contrôle perçu plus élevé (Lerner & Kennedy, 2000; O'Neil & Kerig, 2000). Précisons cependant, que notre propos concerne des femmes qui ont l'idée de se sortir de ce piège et de mettre fin à cette relation et non qui sont passées à l'acte.

Hypothèse 2

La deuxième hypothèse énonce que les stratégies de coping utilisées par les femmes victimes de violence conjugale diffèrent significativement selon le type d'évaluation cognitive qu'elles font de leur contexte de violence.

Peu de résultats confirment l'hypothèse, une seule différence est significative et ce, au niveau de la deuxième stratégie de comparaison. Cette différence touche l'échelle « déni » et se trouve entre le sous-groupe de femmes « Désespoir » et celui des femmes qui n'ont pas mentionné ce stade de désespoir lorsqu'elles ont eu à identifier le ou les stades avec lesquels elles se sont senties concernées à un moment ou l'autre de leur vécu de violence.

Les résultats montrent que les femmes qui ont vécu le stade 4 de Carlson (1997) ou qui le considèrent comme le plus représentatif à travers leur relation de violence réfèrent davantage à la stratégie de coping « déni » comparativement à l'autre sous-groupes de femmes, qui elles, n'ont pas vécu le stade 4. Les femmes ayant vécu le stade 4 rapportent utiliser davantage des stratégies telles : le refus de croire que leur situation de violence existe ou de tenter d'agir en pensant que cette situation n'est pas réelle en comparaison du sous-groupe n'ayant pas vécu le stade 4. Ce résultat à première vue peut surprendre surtout si l'on est porté à croire que plus la femme avance au niveau des stades plus son niveau de conscience est élevé. Il ne faut pas oublier qu'ici, on parle de déni mais en contexte de violence conjugale et que l'utilisation de cette stratégie de coping peut être due à plusieurs facteurs, dont l'ampleur et les conséquences de cette violence. La littérature (Fry, 2002; Herbert et al., 1991; Lempert, 1996; Muller & Spitz, 2003; Nurius, 1992, 1998) considère le déni comme une stratégie contradictoire chez les femmes étant donné les efforts qu'elles déploient pour rendre cette violence invisible, et ce, dans le but de sauver leur estime de soi et leur image. Le fait que ces femmes victimes d'abus soient apeurées par le conjoint violent peut faire en sorte qu'elles éprouvent de la difficulté à reconnaître qu'un danger les menace, mais peut être utile pour que celles-ci se mettent en action et minimiser leur détresse émotionnelle. La nature intime de certaines de ces menaces représente de possibles et réelles pertes qui entravent la reconnaissance du risque et déformerait complètement les perceptions des femmes survivantes. Le fait de vivre au quotidien dans la relation abusive amènerait les femmes à minimiser l'importance de la violence et son effet.

Hypothèse 3a

La troisième hypothèse stipule qu'il existe une relation significative entre le coping (styles et échelles) et le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence conjugale (Échantillon total).

Certains résultats significatifs vont dans le sens de cette hypothèse. Les résultats des analyses corrélationnelles indiquent la présence de liens significatifs dont un positif au niveau de l'échelle « distraction » et un négatif au niveau de l'échelle « se blâme » avec le sentiment d'auto-efficacité. Plus les femmes (échantillon total) victimes de violence conjugale se sentent efficaces lors des épisodes de violence, plus elles réfèrent à des stratégies qui leur permettent de détourner leurs pensées se rapportant à leur situation de violence (distraction), et moins elles ont tendance à se faire des reproches, à vivre de la culpabilité.

Une des premières échelles dont les liens sont significatifs est celle de la « distraction ». Les résultats concernant cette échelle sont significatifs tant au niveau de la présente hypothèse que pour la suivante présentée plus loin soit la 3b qui stipule que la relation entre le coping (styles et échelles) et le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence conjugale varie selon le type d'évaluation cognitive que les femmes ont de leur contexte de violence au quotidien. (Par stratégie de comparaison). L'échelle distraction, quoique peu documentée dans la littérature est omniprésente dans les résultats de la présente étude, et ce, tant au niveau de l'échantillon global qu'au

niveau des stratégies de comparaison soit les 1^{ière} et 2^{ième} stratégies de comparaison. Les femmes qui réfèrent à ce type de stratégie sont celles des sous-groupes « C'est de ma faute/C'est de ta faute mais je vais t'aider » et « Désespoir ». Le fait que cette stratégie concerne autant de sous-groupes laisse supposer que peu importe le type d'évaluation cognitive que la femme a de sa situation de violence, celle-ci utilisera la distraction comme stratégie de coping. Ce comportement adaptatif est documenté dans la littérature (Lecomte, 2007) pour son effet libérateur chez les femmes non seulement sur le plan comportemental, mais aussi émotionnel et psychologique. Alors, il ne faut pas se surprendre que les femmes de la présente étude aient choisi cette stratégie. Vivre intensivement dans un contexte si répressif doit nécessiter incessamment l'adoption de comportement pour se distraire, se changer les idées afin d'éviter de penser à sa situation problématique et y trouver un certain équilibre.

Les résultats obtenus en regard de cette hypothèse rejoignent ceux d'un certain nombre de recherches (Arriaga & Copezza, 2005; Eisikovits & Enosh, 1997; Lempert, 1996; O'Neil & Kerig, 2000; Smith et al., 1999) dont les résultats indiquent que le blâme serait attribué aux femmes par leur conjoint violent qui les rend responsables et coupables de cette violence. Comme si cette violence vécue à l'intérieur du couple était attribuée uniquement à la femme que ce soit pour ses faiblesses ou parce que celle-ci se retrouve face à des conflits de valeurs. Cette responsabilisation et exposition soutenue à la violence augmente le sentiment de honte chez la femme et lui font perdre tout son pouvoir, ou ce qu'il en reste. Le blâme est un comportement omniprésent chez les

femmes victimes de violence conjugale. Le blâme a un effet subtil et dévastateur sur les femmes alors qu'il en est tout autrement pour le conjoint, qui lui se justifie. Il faut donc y porter une attention particulière, soit en sensibilisant davantage la femme sur ses effets, en l'aidant à atteindre un niveau d'efficacité personnel plus élevé car, en la dépréciant continuellement, le blâme augmente le pouvoir du conjoint, ce qui a pour effet que la femme risque de s'engouffrer de plus en plus dans cette relation. Ce travail à amorcer ou à poursuivre auprès des femmes en ce qui concerne le sentiment d'auto-efficacité, rejoint les propos de Thompson et al. (2002) qui soutiennent que l'auto-efficacité est une caractéristique qui peut rendre les individus moins susceptibles d'éprouver une réaction grave à la victimisation, ce qui selon (O'Neil & Kerig, 2000) réduit le sentiment de blâme et contribue à un meilleur coping.

Hypothèse 3b

L'hypothèse 3b soutient que la relation entre le coping (styles et échelles) et le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence conjugale varie selon le type d'évaluation cognitive que les femmes ont de leur contexte de violence au quotidien. (Par stratégies de comparaison).

Cette hypothèse est en partie confirmée, les résultats des analyses corrélationnelles indiquent la présence de liens positifs et négatifs entre le sentiment d'auto-efficacité et certaines échelles de coping : humour, coping actif, planification, recherche de soutien

instrumental et le désengagement comportemental et le style de coping centré sur le problème.

En ce qui concerne l'humour, les résultats des analyses corrélationnelles indiquent la présence d'un lien significatif au niveau des trois stratégies de comparaison et particulièrement pour le sous-groupe de femmes en bout de ligne « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir ». Plus les femmes des sous-groupes « C'est de ta faute et j'espère que tu vas changer/Désespoir » rapportent se sentir efficaces lors des épisodes de violence plus elles disent utiliser l'humour comme stratégie d'adaptation. Cette échelle quoique peu ou pas encore documentée, mérite tout de même une attention particulière, car, on pourrait présumer à partir des résultats de cette étude que les stratégies en lien avec l'échelle « humour » seraient typiquement associées aux femmes ayant atteint à un moment de leur vécu de violence les stades 3 ou 4 de Carlson (1997) au niveau de l'évaluation cognitive. Il serait possible donc que ces femmes ayant traversé plusieurs épisodes de violence ou ayant une histoire personnelle plus lourde si on peut dire, en viennent à utiliser l'humour comme alternative « ultime » pour arriver à survivre au quotidien.

En ce qui a trait au coping actif, les résultats en lien avec cette hypothèse indiquent qu'au niveau de la deuxième stratégie de comparaison que plus les femmes du sous-groupe « Désespoir » se sentent efficaces lors des épisodes de violence plus elles adoptent des stratégies de coping qui leur permettent d'amorcer une action soit pour

supprimer ou minimiser la situation de stress (violence). Ces résultats rejoignent les propos de certains auteurs qui prétendent qu'un coping est adaptatif s'il aboutit à la résolution permanente du problème et s'il maintient un état émotionnel positif. Ce type de stratégie qui dépend du contexte social à l'intérieur duquel la situation se produit, ne change pas la signification de la violence, mais transforme la façon dont les femmes vivent leur situation (Dumont, 2001; Kocot & Goodman, 2003; Lempert, 1996). On pourrait donc supposer que le coping actif pourrait être bénéfique pour ce sous-groupe de femmes étant donné qu'au niveau cognitif elles sont conscientes que la responsabilité de cette violence est attribuée à leur conjoint. Cette façon de percevoir sa situation place la femme dans une position déjà moins écrasante et pouvant lui permettre de tenter de résoudre sa situation de violence. Ces femmes qui ont atteint le stade 4 de Carlson n'ont peut-être plus rien à perdre et comme on dit « Ça passe ou ça casse ». Ce qui peut les inciter à adopter ce type de stratégie, et ce, même si elle peut être émotionnellement coûteuse. La relation coercitive place ainsi la femme devant une forme de mur lui reflétant qu'elle seule peut se sortir de ce vécu de violence (Herbert et al., 1991).

Les résultats concernant, l'échelle « planification » indiquent la présence d'un lien significatif (positif) au niveau de la deuxième stratégie de comparaison entre le sentiment d'auto-efficacité et l'échelle « planification » chez les femmes du sous-groupe « Désespoir » ressenti à un moment ou l'autre de leur vécu de violence. La planification dont fait mention Carver (1997) dans le cas présent, correspond à une stratégie permettant à la femme de réfléchir à l'organisation d'un plan. La nature de ce

plan n'étant pas précisée, on peut supposer que la femme aura comme premier réflexe de sauver sa peau et par conséquent de planifier sa sécurité et celles des siens. Ceci pouvant être vérifié par le fait que cette stratégie de planification de la sécurité a été reconnue récemment par Goodman et al. (2003) comme étant une nouvelle stratégie de coping centré sur le problème. En ce qui a trait aux résultats des analyses corrélationnelles, ces dernières révèlent que plus les femmes du sous-groupe « Désespoir » se sentent efficaces plus elles adoptent des stratégies en lien avec l'échelle « planification ». On peut affirmer que, selon le type d'évaluation cognitive que les femmes ont de leur vécu de violence, celles-ci se sentent plus ou moins efficaces dans l'adoption de stratégies en lien avec l'échelle « planification ».

Les résultats des analyses corrélationnelles montrent la présence d'un lien significatif (négatif) entre le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies de coping en lien avec l'échelle « désengagement comportemental » au niveau la troisième stratégie de comparaison. Plus les femmes du sous-groupe « C'est de ta faute mais je vais t'aider » se sentent plus efficaces lors des épisodes de violence moins elles adoptent des stratégies qui ont pour effet de réduire leurs efforts pour faire face à la situation de violence. Certains auteurs soutiennent que la femme qui reconnaît que sa relation a un effet négatif sur sa vie, reprend le contrôle de ses moyens et le conjoint perd le contrôle. Donc ces femmes, si elles se sentent efficaces, vont jusqu'à fermer les yeux, font n'importe quoi, peu importe le temps que ça prend, pour arriver à leurs fins ou pour prendre soin d'elles-mêmes. Elles deviennent convaincues qu'elles peuvent compter sur leurs forces

personnelles, pour continuer à vivre et pour survivre (Davis, 2002; Far, 2002; Lewis et al., 2006; Rosen & Stith, 1997). Ce qui correspond à un coping engagé vers lequel les femmes se tournent lorsque la violence diminue alors si la violence augmente, elles iront vers un coping désengagé tel la pensée magique, retrait social, et sentiment de honte (Davis, 2002; Far, 2002; Lewis et al., 2006; Rosen & Stith, 1997). Comme ces comportements se retrouvent chez les femmes concernées par le stade 1 et 2 de Carlson (1997), on peut donc invoquer le fait que, les femmes du sous-groupe « C'est de ta faute mais je vais t'aider » ayant une lecture plus éclairée de la situation, seraient plus en mesure d'adopter des stratégies nécessitant l'augmentation de leurs efforts pour composer au quotidien avec ce contexte de violence. Ce qui rejoint les propos de Gordon et al. (2004) qui affirment que si la femme sent que son partenaire la frappe intentionnellement et malicieusement, elle sera moins portée à le pardonner alors que dans la situation contraire elle pardonnera et entretiendra un lien engagé avec ce conjoint abusif.

Au niveau des analyses corrélationnelles, les résultats révèlent la présence d'un lien significatif (négatif) entre le sentiment d'auto-efficacité et l'échelle « soutien instrumental » au niveau de la troisième stratégie de comparaison uniquement pour le sous-groupe « C'est de ma faute ». Plus ces femmes se sentent efficaces lors des épisodes de violence moins elles réfèrent à des stratégies reliées à l'échelle « recherche de soutien instrumental ». Ce qui concorde avec les propos de Davis (2002) qui suggère que le sentiment de honte lié à l'abus envahit les femmes au point où elles sentent

qu'elles ne peuvent s'adresser à personne d'autre, qui, paradoxalement, pourrait être en position de lui venir en aide. Par contre, les résultats de cette étude soutiennent que les femmes qui se blâment et qui ont un sentiment d'auto-efficacité élevé se tournent moins vers une démarche en vue de résoudre le problème. Ce qui peut devenir problématique à long terme, étant donné que ces femmes qui se disent efficaces, et en même temps qui s'auto-suffisent si on peut dire, risquent de faire perdurer cette relation et de vivre encore dans ce contexte de violence.

Au niveau des styles de coping, celui centré sur le problème est le seul dont les résultats sont significatifs et ce, uniquement pour la deuxième stratégie de comparaison concernant le sous-groupe de femmes ayant vécu le stade 4 de Carlson « Désespoir » à un moment ou l'autre de leur vécu de violence. Peut-être ces femmes dont le vécu de violence est empreint de plusieurs blessures, que lorsqu'elles se sentent capables de se mettre en action, sont portées à faire face directement au problème. Leur expérience de violence les place peut-être dans une position plus offensive. Ce qui converge avec certains écrits qui soutiennent que les femmes réfèrent à des stratégies de «protection de soi » qui ne sont pas toujours bénéfiques quand les espoirs de vivre une relation amoureuse sont dévastés et que la relation devient de plus en plus imprévisible et violente (Lempert, 1996).

Cette troisième partie présente les forces de la présente étude sous forme de particularités, ce qui oriente la discussion au niveau des retombées sur le plan clinique et/ou théorique de cette recherche.

La présente étude apporte une contribution empirique aux connaissances actuelles chez les femmes victimes de violence conjugale de par le choix de trois variables qui ont été peu documentées jusqu'à maintenant dans la littérature, soit l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité et le coping. D'autre part, le fait de vouloir connaître et vérifier le type de lien entre ces trois variables représente une autre avenue intéressante pour la recherche en ce qu'elle éclaire sur plusieurs dimensions contextuelles spécifiques au vécu des femmes victimes de violence conjugale. L'ensemble des résultats offre une meilleure compréhension de la façon dont ces femmes perçoivent leur vécu de violence, de leur sentiment d'efficacité dans l'adoption de comportements particuliers au quotidien et des stratégies utilisées pour faire face à leur réalité empreinte de violence.

Au niveau de l'évaluation cognitive, l'élaboration d'une grille inspirée du modèle de Carlson (1997) contribue scientifiquement au développement de connaissances sur des concepts typiquement reliés à la perception des femmes victimes de violence conjugale. Cette nouvelle avenue au niveau de la recherche, permet de mieux connaître et comprendre la façon dont les femmes évaluent leur contexte de violence et ce à quoi elles attribuent la responsabilité de cette relation de violence. Les informations issues de cette grille d'évaluation, dressent une forme d'inventaire de perceptions des femmes à

partir duquel, au niveau clinique, il est plus facile de connaître leur position et intention quant à la volonté de mettre fin ou non à cette violence.

Une autre retombée cette fois-ci au niveau de l'échelle d'auto-efficacité qui nous présente les différentes sphères de vie pour lesquelles les femmes victimes de violence conjugale se sentent plus ou moins efficaces lors leurs épisodes de violence. La reconnaissance et la mobilisation des forces et ressources des femmes face à leur quotidien de violence est un autre aspect pour lequel la littérature est peu documentée, les intérêts de recherche étant davantage centrés sur la dimension pathologique de ces femmes dans leur relation. Ce qui fait la particularité de cette étude est, que celle-ci tente de faire ressortir non pas seulement les faiblesses de ces femmes, mais aussi les forces personnelles et croyances en leurs propres capacités. Ainsi, cette étude se différencie des autres en identifiant les zones ou sphères d'activités à travers lesquelles les femmes ont des besoins à combler et en ciblant autant ceux qui leur sont accessibles que ceux qui ne le sont pas. Cette forme de parallèle au niveau des résultats peut guider les futures interventions au niveau clinique de façon à ce que, premièrement, les milieux prennent connaissance du niveau d'efficacité de ces femmes, et ce, tout en les conscientisant. Deuxièmement, que ces milieux adaptent les démarches à entreprendre dans l'intérêt de répondre adéquatement aux besoins de ces femmes et même si cela implique d'amorcer avec elles un travail en vue d'augmenter leur sentiment d'auto-efficacité. La connaissance des différentes sphères de vie créant un inconfort ou non chez ces femmes

permet d'entamer une démarche pro-active qui à la fois assure le maintien et le développement du sentiment d'auto-efficacité.

En ce qui concerne la troisième variable, le coping, l'ensemble des études mesurant cette variable chez les femmes victimes de violence conjugale, est relativement limité. D'ailleurs, la plupart d'entre elles sont qualitatives/descriptives et davantage orientées sur le coping en réponse aux événements de vie auprès d'une population en général. Le devis de la présente étude étant quantitatif, ce qui représente une nouvelle avenue au niveau de la recherche sur le coping en violence conjugale.

La façon dont les analyses ont été orientées permet de présenter le coping sous une tout autre dimension. L'objectif étant de vouloir vérifier le type de lien entre le coping, le sentiment d'auto-efficacité et l'évaluation cognitive amène un certain éclairage quant à certaines composantes du processus de coping dont le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies. Ainsi, à partir des trois stratégies de comparaison élaborées au niveau de l'évaluation cognitive, cette étude peut en partie établir la présence ou non d'un lien entre les stratégies et styles de coping et le sentiment d'auto-efficacité. Ces résultats prennent leur importance en ce qu'ils identifient les stratégies pour lesquelles les femmes se sentent plus ou moins efficaces, et ce, en fonction du type d'évaluation cognitive que ces dernières ont face à leur contexte de violence. Le fait que cette étude démontre que certaines stratégies ou styles de coping sont associés presque exclusivement à certains sous-groupes de femmes devient intéressant au niveau clinique.

Les résultats de cette recherche peuvent aider à mieux comprendre l'évolution des différents processus cognitifs de ces femmes à travers les épisodes de violence qu'elles traversent. Ce qui contribue à un meilleur dépistage dans le sens que les résultats donnent lieu à une forme de typologie chez les femmes au niveau cognitif qui pourrait être déterminante au niveau des capacités des femmes à se mettre ou non en action en vue de diminuer ou résoudre leur situation de violence.

Limites de la recherche

Une première limite se situe au niveau de la grandeur de l'échantillon. Le type de problématique et certaines exigences au niveau éthique ont eu pour effet d'avoir un nombre restreint de participantes. Il faut faire preuve de prudence et de respect dans le recrutement des participantes, à savoir que leur participation à cette étude ne leur cause aucun préjudice. C'est pourquoi il a été convenu de ne pas solliciter les maisons d'hébergement étant donné que ces femmes sont en situation de crise. Par contre, vu la grande réceptivité des femmes et de certains milieux, il serait intéressant dans le cadre d'une nouvelle étude d'élargir le réseau de partenaires en vue d'avoir un échantillon plus représentatif et de faire des analyses statistiques paramétriques.

Une autre limite qui concerne les participantes est le fait que, selon les critères d'inclusion, il est préférable que les femmes ne vivent plus dans un contexte de violence. Ce qui, par conséquent représente une limite étant donné que ces femmes pouvaient

avoir un certain recul face à leur vécu de violence et se remémorer différemment leur vécu. Il serait approprié de porter une attention particulière dans l'étendue du vécu de violence c'est-à-dire le délai entre la fin des épisodes de violence et la collecte de données.

Au niveau de l'évaluation cognitive, il a été difficile pour les femmes de se prononcer de façon catégorique sur un seul scénario (stade de Carlson). Cette situation était prévisible étant donné que cette grille d'évaluation cognitive est nouvellement élaborée tout en sachant que des ajustements amélioreraient son contenu. Lorsque certaines femmes lisaient les différentes vignettes, celles-ci avaient parfois tendance à vouloir en prendre un petit bout ici et un autre là-bas. Ce qui nous amène à proposer une nouvelle procédure que ce soit dans l'ajout de précisions dans la consigne de départ ou dans la sollicitation de femmes par exemple en hébergement, dont le vécu de chacune représente un des quatre stades de Carlson. Ensuite on demanderait à chacune des femmes de faire leurs propres vignettes en intégrant des éléments de leur vécu de violence en lien avec un des stades. Cette nouvelle façon de procéder pourrait peut-être éviter aux femmes de vouloir chevaucher entre les vignettes et par le fait même de raffiner le contenu de celles-ci de façon à ce qu'elles reflètent le plus fidèlement possible le vécu de ces femmes.

Au niveau de l'échelle d'auto-efficacité, quoique nous avons pu mettre la main sur un instrument spécifique à la violence conjugale, il serait intéressant lors d'une autre étude

de tenter de trouver un instrument qui mesure la même variable sauf que ce dernier pourrait comporter des items qui évaluent le sentiment d'auto-efficacité des femmes dans la résolution de conflit en présence du conjoint violent.

Conclusion

Ce dernier chapitre fait ressortir les principales conclusions qui se dégagent de la présente étude. Les objectifs poursuivis par cette étude sont atteints en partie c'est-à-dire que certains résultats montrent la présence de liens entre ces trois variables : l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité et les coping. Les principales conclusions qui émergent de cette étude se rapportent aux analyses corrélationnelles et quelques unes tout aussi pertinentes au niveau des analyses descriptives et de comparaisons

La première conclusion se rapportant aux analyses de comparaisons est la différence significative au niveau de l'échelle de coping « déni » entre les femmes qui ont atteint le stade 4 de Carlson (1997) et les autres femmes qui ne l'ont pas atteint. Cette étude révèle que les femmes dont le vécu de violence les a amenées à vivre du désespoir réfèrent davantage au déni pour faire face à leur situation. Ce constat peut vouloir dire que la stratégie de coping « déni » quoique très présente dans le stade 1 de Carlson (1997) celle-ci joue un rôle particulièrement adaptatif chez les femmes du stade 4 (de bout de ligne). Ce qui, rendu à ce stade, peut être utile pour que ces femmes se mettent en action et minimisent leur détresse émotionnelle, leurs ressources et moyens étant épuisés.

Concernant cette fois-ci les résultats de la variable « évaluation cognitive », les femmes victimes de violence conjugale auraient des perceptions assez partagées, si l'on

réfère aux différents stades que ces dernières ont identifiés. Par ailleurs, il est important de considérer que la plupart de ces femmes admettent avoir à un moment ou au autre de leur vécu atteint le stade 4, stade représentant le désespoir.

En ce qui concerne les analyses corrélationnelles, des informations particulièrement intéressantes s'appliquent aux stratégies de coping en lien avec le blâme, l'humour, la distraction, le coping actif et la planification. Brièvement, cette étude nous révèle que la stratégie de blâme est un moyen utilisé pour faire face à la violence par l'ensemble des femmes en fonction du niveau de leur sentiment d'auto-efficacité.

Au niveau de la stratégie de coping « humour » les résultats sont assez surprenants en ce qu'ils nous indiquent que ce moyen de composer avec la situation de violence est davantage utilisé chez les femmes concernées par les stades 3 ou 4 de Carlson (1997) (du bout de ligne) et ce, tout en considérant leur niveau de sentiment d'auto-efficacité. Ce qui suppose que plus les femmes rapportent avoir vécu du désespoir se sentent efficaces, plus elles utilisent l'humour comme stratégie pour contrebalancer les effets négatifs de cette violence et se garantir un minimum d'équilibre.

La stratégie de distraction est un autre moyen de faire face à la situation de violence chez les femmes victimes de violence conjugale. Cette stratégie est particulière en ce que les résultats indiquent la présence de liens significatifs tant au niveau des femmes de l'échantillon total que pour certains sous-groupes de la première et deuxième stratégie de

comparaison. Ce qui diffère quelque peu de la stratégie de l'humour qui, selon les résultats est davantage associée aux femmes de bout de ligne, soit celles des stades 3 ou 4 de Carlson. Par ailleurs, la distraction est associée tant aux femmes de l'échantillon total et qu'aux sous-groupes de femmes qui se blâment et pardonnent et celles qui ont vécu le désespoir. Plus ces femmes se sentent efficaces plus elles utilisent des stratégies leur permettant de détourner leurs pensées se rapportant à leur situation de stress (violence).

On retrouve d'autres constatations intéressantes au niveau des deux stratégies de coping suivantes : planification et coping actif. Ces stratégies de coping seraient plus utilisées par les femmes qui ont atteint le stade 4 de Carlson (1997) et ce, lorsque ces dernières se sentent efficaces pour composer avec leur situation de violence. Ces femmes dont les espoirs sont échus ont plus tendance à amorcer des actions pour supprimer/minimiser la source de stress (violence) et à réfléchir à l'organisation d'un plan lorsqu'elles se sentent plus efficaces.

Au niveau des styles de coping, la présente étude révèle un lien significatif au niveau du style centré sur le problème pour les femmes ayant atteint le stade 4 de Carlson (1997) et ce tout dépendamment de leur niveau d'efficacité. Ce groupe de femmes dont le contexte de violence est empreint de désespoir serait plus habilité à contrôler ou modifier leur source de stress (violence) lorsqu'elles se sentent plus efficaces.

À la lecture de l'ensemble de ces constats, on remarque que le sentiment d'auto-efficacité a un lien significatif avec certaines stratégies de coping et ce, particulièrement chez les femmes victimes de violence conjugale ayant atteint le stade 4 de Carlson. Un tel constat peut-il supposer que lorsqu'il est question d'efficacité, de croyance en ses ressources personnelles en violence conjugale, on rejoint davantage les femmes dont la situation représente le désespoir? C'est comme si ce groupe de femmes, au moment seulement où elles en ont la force, avaient un impact/une prise plus directe sur leur vie en adoptant des stratégies en vue de diminuer ou résoudre leur situation de violence.

Références

- Arriaga, X. B., & Copezza, N. M. (2005). Targets of partner violence: The importance of understanding coping trajectories. *Journal of Interpersonal Violence, 20*(1), 89-99.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, W. H. Freeman Company.
- Barnett, O. W., & Laviolette, A. D. (1993). *It could happen to anyone: Why battered stay*. Newberry Park, CA: Sage Publications.
- Bélanger, S. (1998). Une approche multifactorielle de la violence conjugale. *Intervention, 106*, 73-78.
- Bergen, R. K. (1995). Surviving wife rape: How women define and cope with the violence. *Violence against Women, 1*(2), 117-138.
- Bin-Heng, M., Cherbit, F., & Lombardi, E. (1996). *Traiter la violence conjugale. Parcours pour une alternative*. France et Montréal, L'Harmattan.
- Bouchard, G. et Sabourin, S., Lussier, Y., Richer, C., & Wright, J. (1995). Communication brève : Nature des stratégies d'adaptation au sein des relations conjugales : Présentation d'une version abrégée du Ways of Coping Questionnaire. *Revue canadienne des sciences du comportement, 27* (3), 371-377.
- Bouchard, M., & Tremblay, D. (2003). *Validation des concepts relatifs à l'estimation de la sévérité d'une dynamique de domination conjugale à faire*. Rapport de recherche : Phase 1 (1999-2001).
- Cadrin, H. (1991). *Les conséquences de la violence conjugale sur l'état de santé des femmes et des enfants*. Montréal : Bulletin de l'association québécoise Plaidoyer et victimes, printemps, 31-34.
- Calhoun, K.S., & Atkeson, M. B. (1991). *Treatment of rape victims: Facilitating psychosocial adjustment*. Toronto : Pergamon Press.
- Campbell, J., & Lewandowski, L. (1997). Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children. *The Psychiatric Clinics of North America, 20*, 353-374.
- Carlson, B. E. (1997). A stress and coping approach intervention with abused women. *Family Relations, 46*(3), 291-305.

- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal Behaviour Medicine*, 4(1), 92-100.
- Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes, CRIVIFF. (2002). *Bulletin d'information*, 7(1), 2.
- Chamberland, A. (2005). Violences faites aux femmes : Réponses sociales plurielles/ Violence against women : Diversifying social responses. [Résumé]. Dans Info CRIVIFF (Éd.), *Colloque international du CRI-VIFF*, 9(2), 1.
- Coker, A., Watkins, K. W., Smith, P. H., & Brandt, H. M. (2003). Social support reduces the impact of partner violence on health: Application of structural equation models. *Preventive Medicine*, 37, 259-267.
- Chronister, K. M., & McWhirter, E. H. (2003). Applying social cognitive career theory to the empowerment of battered women. *Journal of Counseling & Development*, 81, 418-425.
- Condition féminine Canada. (2002). *Évaluation de la violence contre les femmes : Un profil statistique*. Rapport de projet.
- Davies, J. M., Lyon, E., & Monti-Catania, D. (1998). *Safety planning with battered women : Complex lives/difficult choices*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Davis, R.E. (2002). Leave-taking experiences in the lives of abused women. *Clinical Nursing Research*, 11(3), 285-305.
- Davis, R.E. (2002). "The strongest women": Exploration of the inner resources of abused women. *Qualitative Health Research*, 12(9), 1248-1263.
- Dempsey, M. (2002). Negative coping as mediator in the relation between violence and outcomes: Inner-city African American youth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(1), 102-109.
- DeMaris, A., & Swinford, S. (1996). Female victims spousal violence: Factors influencing their level of fearfulness. *Family Relations*, 45(1), 98-107.
- Dena, H. P. (2003). Strength and vulnerability: Spirituality in abused american muslim women's lives. *Issues in Mental Health Nursing*, 24, 681-694.
- Dumont, M. (2001). Les stratégies adaptatives. Dans M. Dumont, & B. Plancherel, (Éds), *Stress et adaptation chez l'enfant* (pp. 55-68). Sainte-Foy, Québec: Presses de l'Université du Québec.

- Dutton, M. A., Mai, E. K., Murphy, M. & Somberg, R. (2005). Women in intimate partner violence : Major advances and new directions. Dans Pinsof, W. M. (Éd), *Family psychology : The art of science* (pp. 191-221). Oxford University Press.
- Eisikovits, Z., & Enosh, G. (1997). Awareness of guilt and shame in intimate violence. *Violence and Victims, 12*(4), 307-322.
- Far, K. A. (2002). Battered women who were “being killed and survived it”: Straight talk from survivors. *Violence and Victims, 17*(3), 267-281.
- Fédération des ressources d’hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec, RHFVDQ. (2004). *Problématique & Statistiques*. Récupéré le 2 avril 2008 de <http://www.fede.qc.ca/problematiques.html>.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1991). Coping and emotion. Dans A. Monat, & R. S. Lazarus (3^e éd), *Stress and coping : An anthology* (pp. 210-227).
- Fry, P. S., & Baker, L. A. (2002). Female survivors of abuse and violence: The influence storytelling reminescence on perceptions of self-efficacy. Dans J. D .Webster, & B. K. Haight (Éds), *Critical advances in reminescence work: From theory to application* (pp.197-217). Springer.
- Gauthier, A. (1991). *Intervention auprès des conjoints violents. Contre Toutes Agressions Conjugales (C-TA-C) Inc.* Rapport pour spécialistes.
- Gordon, K. C., Burton, S., & Porter, L. (2004). Predicting the intentions of women in domestic violence shelters to return to partners : Does forgiveness play a role? *Journal of Family Psychology, 18*(2), 331-338.
- Gillum, T. L., Sullivan, C. S., & Bybee, D. I. (2006). The importance of spirituality in the lives of domestic violence survivors. *Violence against Women, 12*(3), 240-250.
- Goodman, L.; Dutton, M. A., Weinfurt, K., & Cook, S. (2003). The intimate partner violence strategies: Index: development and application. *Violence and Victims, 9*(2), 163-186.
- Hage, S. M. (2006). Profiles of women survivors: the development of agency in abusive relationships. *Journal of Counseling & Development, 84*, 83-94.
- Harvey, A. G., Bryant, R. A. (2002). Acute stress disorder: A synthesis and critique. *Psychological Bulletin, 128*(6), 886-902.

- Herbert, T. B., Silver, R. C. & Ellard, J. H. (1991). Coping with an abusive relationship: How and why do women stay ?. *Journal of Marriage and the Family*, 53(2), 311-325.
- Hill, J. K. (2004). Ministère de la justice Canada. *Guide de traitement des victimes d'actes criminels : Application de la recherche à la pratique clinique*. Récupéré le 26 septembre 2006 de <http://www.canada.justice.gc.ca/fr/ps/voc/publications/hill/p8.html>.
- Holman, E. A., Silver, R. C. (1998). Getting "stuck" in the past: Temporal orientation and coping with trauma. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1146-1163.
- Hyden, M. (1999). The world of the fearful: Battered women's narratives of leaving abusive husband's. *Feminism & Psychology*, 9(4), 449-469.
- Kaukinen, C. (2005). Book review: It could happen to anyone: Why battered women stay. *Violence and Victims*, 20(2), 261-262.
- Kilpatrick, D. G., Ruggiero, K. J., Acierno, R., Saunders, B. E., Resnick, H. S., & Best, C.L. (2003). Violence and risk of PTSD, major depression, substance abuse/dependence, and comorbidity: Results from the national survey of adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 692-700.
- Kocot, T., & Goodman, L. (2003). The roles of coping and social support in battered women's mental health. *Violence against Women*, 9(3), 323-346.
- Institut de la statistique du Québec. (2007). *Contexte et conséquences de la violence conjugale envers les hommes et les femmes, 2004*. Récupéré le 5 octobre 2007 de http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/violence_h-f04.htm.
- Institut nationale de santé publique du Québec. (2006). *Trousse média : La violence conjugale*. Récupéré le 19 mars 2008 de <http://www.inspq.qc.ca/violence-conjugale/statistiques/statshomicide.asp?id=32>.
- Institut nationale de santé publique du Québec. (2006). *Trousse média : La violence conjugale*. Récupéré le 19 mars 2008 de <http://www.inspq.qc.ca/violence-conjugale/statistiques/default.asp?id=6>.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York : Springer.
- Lecomte, J. (2007). *Auto-efficacité: Le sentiment d'efficacité personnelle*. Traduction de la version anglaise de Bandura. Paris: De Boeck.

- Leahy, T., Pretty, G., Tenenbaum, G. (2003). Childhood sexual abuse narratives in clinically and nonclinically distressed adult survivors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(6), 657-665.
- Lempert, L. B. (1996). Women's strategies for survival: Developing agency in abusive relationships. *Journal of Family Violence*, 11(3), 269-289.
- Lerner, C. F., & Kennedy, L. T. (2000). Stay-Leave decision making in battered women : Coping and self-efficacy. *Cognitive Therapy and Research*, 24(2), 215-232.
- Lévesque, C. (2003). *Liens entre les attributions, la détresse psychologique et la violence conjugale subie par les femmes*. Mémoire de maîtrise inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lewis, C. S., Griffing, S., Chu, M., Jospitre, T., Sage, R. E., & Madry, L. B. J. (2006). Coping and violence exposure as predictors of psychological functioning in domestic violence survivors. *Violence against Women*, 12(4), 340-354.
- Lindhorst, T., Nurius, P., & Macy, R. J. (2005). Domestic violence and social work education contextualized assessment with battered women: Strategic safety planning to cope with harms. *Journal of Social Work Education*, 41(2), 331-352.
- Lu, L., & Chen, C. (1996). Correlates of coping behaviours: Internal and external resources. *Counseling Psychology Quarterly*, 9(3), 297-307.
- Lutenbacher, M., Cohen, A., & Mitzel, J. (2003). Do we really help? Perspectives of abused women. *Public Health Nursing*, 20(1), 56-64.
- May, B. A. (2004). Instrument development of the self-efficacy scale for abused women. *Research in Nursing and Health*, 27(3), 208-214.
- Mcfarland, C.; Alvaro, C. (2000). The impact of motivation on temporal comparisons: Coping with traumatic events by perceiving personal growth. *Journal of Personality and Social Psychology*. 79(3), 327-343.
- Merritt-Gray, M., & Wuest, J. (1995). Counteracting abuse and breaking free: The process of leaving revealed through women's voice. *Health Care for Women International*, 16, 399-412.
- Ministère de la justice. (2006). *Programmes et initiatives : L'initiative de lutte contre la violence familiale* Récupéré le 13 mars 2008 de <http://www.justice.gc.ca/fr/ps/fm/spouseafs.html>.

- Ministère de la sécurité publique.(2004). *Statistiques 2004 sur violence conjugale*. Récupéré le 26 août 2008 de <http://www.msp.gouv.qc.ca/prevention/prevention.asp?txtSection=statistiques>.
- Ministère de la sécurité publique.(2006). *Mauricie : Femmes victimes de violence conjugale et taux de victimisation selon le groupe d'âge et la catégorie d'infraction*. Données du Programme de déclaration uniforme de la criminalité fondé sur l'affaire.
- Morris, M. (2002). *Feuille d'information: La violence faite aux femmes et aux filles*. Récupéré le 2 avril 2008 de <http://www.criaw-icref.ca/factSheets/violence%20against%20women/violence%20fact>.
- Muller, L., & Spitz, E. (2003). Évaluation multidimensionnelle du coping: Validation du Brief COPE sur une population française. *L'Encéphale*, 24(1), 507-518.
- Nolen-Hoeksema, S., Davis, C. G. (1999). Thanks for sharing that: Ruminators and their social support networks. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(4), 801-814.
- Norris, F. H., Kaniasty, K., Thompson, M. P. (1997). The psychological consequences of crime: Findings from a longitudinal population-based studies. Dans R. C. Davis, A. J. Lurigio et W. G. Skogan (2e éd.), *Victims of Crime* (pp. 146-166). Thousand Oaks CA, Sage Publications.
- Nurius, P. S. (1992). Coping capacity among women with abusive partners. *Violence and Victims*, 7(3), 229-243.
- Nurius, P.S. (1998). Coping with threat from intimate sources: How self-protection relates to loss for women. Dans J. H. Harvey (Éd), *Perspectives on loss: A sourcebook* (pp. 281-291). Brunner/Mazer.
- Nurius, P. S., Macy, R. J., Bhuyan, R., Holt, V. L., Kernic, M. A., & Rivara, F. P. (2003). Contextualizing depression and physical functioning in battered women : Adding vulnerability and resources to the analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(12), 1411-1413.
- O'Neil, M. L. & Kerig, P. K. (2000). Attributions of self-blame and perceived control as moderators of adjustment in battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(10), 1036-1049.
- O'Vara, T. A., McLeod, P. J., & Sharpe, D. (1996). Perceptions of control, depressive symptomatology, and self-esteem of women in transition from abusive relationships. *Journal of Family Violence*, 11(2), 167-186.

- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52-73.
- Pape, K. T., & Arias, H. (2000). The role of the perceptions and attributions in battered women's intentions to permanently end their violent relationships. *Cognitive Therapy and Research*, 24(2), 201-214.
- Patzel, B. (2001). Women's use of resources in leaving abusive relationships: A naturalistic inquiry. *Issues in Mental Health Nursing*, 22, 729-747.
- Pires A.P. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative: Essai théorique et méthodologique. Dans J. Poupart, J.P. Deslauriers, L.H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer, & A.P. Pires, (Éds), *La recherche qualitative: Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, (pp.113-167). Montréal, Paris, Casablanca: Gaëtan Morin Éditeur Ltée.
- Pontbriand, C. (2003). *Analyse de l'échelle révisée des stratégies de conflits conjugaux: Une application de la théorie de la réponse aux items*. Mémoire de maîtrise inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Prud'homme, D. (2005). Contexte de violence conjugale ou chicane de ménage: Bien faire la distinction afin de mieux intervenir [Résumé]. *Atelier présenté dans le cadre du colloque de Plaidoyer-Victimes*.
- Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale, RPMHTFVVC. (2000). *La violence conjugale...c'est quoi au juste? C'est un moyen pour un homme de contrôler sa conjointe*.
- Rinfret-Raynor, M., Cantin, S., & Fortin, L. (1997). Les stratégies de recherche d'aide des femmes victimes de violence conjugale: Le cas des femmes référées en CLSC par les policiers. *Criminologie*, 13(2), 93-94.
- Rose, L. E., Campbell, J., & Kub, J. (2000). The role of social support and family relationship in women's responses to battering. *Health Care for International Women*, 21, 27-39.
- Rosen, K. H., & Stith, S. M. (1997). Surviving abusive dating relationships: Processes of leaving, healing, and moving on. Dans G. Kaufman-Kantor, & J. L. Jasski (Éds), *Out of the darkness: Contemporary perspectives of family violence* (pp. 170-182). Sage Publications, Inc.

- Sandler, I. N., Wolchik, S. A., MacKinnon, D., Ayers, T. S., & Roosa, M. W. (1997). Developing linkages between theory and intervention in stress and coping processes. Dans S. A. Wolchik, & I. N. Sandler (Éds), *Handbook of children's coping: Linking theory and intervention* (pp. 3-39). New York: Plenum Press.
- Shannon, L., Logan, T. K., Cole, J., & Medley, K. (2006). Help-seeking and coping strategies for intimate partner violence in rural and urban women. *Violence and Victims, 21*(2), 167-181.
- Sharma, A. (2001). Healing the wounds of domestic abuse. *Violence against Women, 7*(12), 1405-1428.
- Smith, P. H., Smith, J. B., & Earp, J. L. (1999). Beyond the measurement trap: A reconstructed conceptualization and measurement of woman battering. *Psychology of Women Quarterly, 23*(1), 177-193.
- Smith, P. H., Tessaro, I. T., & Earp, J. L. (2000). Women's experiences with battering: A conceptualization from qualitative research. *Women's Health Issues, 18*, 325-332.
- Statistique Canada. (2002). *La violence familiale au Canada : Un profil statistique*. Récupéré le 19 mars 2008 de <http://www.statcan.ca/francais/freepub/85-224-XIF/85-224-XIF00002.pdf>.
- Thompson, M. (2000). Life after rape: A chance to speak? *Sexual and Relationship Therapy, 15*(4), 325-343.
- Thompson, M. P., Kaslow, N. J., Short, L. M., & Wyckoff, S. (2002). The mediating roles of perceived a social support and resources in the self-efficacy-suicide attempts relation among African American abused women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*(4), 942-949.
- Ullman, S. E. (1999). Social support and recovery from sexual assault: A review. *Aggression and Violent Behavior, 4*(3), 343-358.
- Ullman, S. E. (2002). Rape avoidance: Self-protection strategies for women. Dans P.A. Shew (Éd), *Preventing violence in relationship: Interventions across the life Span* (pp. 137-162). American Psychology Association, Washington, DC.
- Waldrop, A. E., & Resick, P. A. (2004). Coping among adult female victims of domestic violence. *Journal of Family Violence, 19*(5), 291-302.
- Werner-Wilson, J. R., Zimmerman, T. S., & Whalen, D. (2000). Resilient response to battering. *Contemporary Family Therapy, 22*(2), 161-188.

Zink, T.C., Jacobson, J., Jr., Pabst, S., Regan, S., & Fisher, B. S. (2006). A lifetime of intimate partner violence: Coping strategies of older women. *Journal of Interpersonal Violence, 21*(5), 634-651.

Appendice A
Document de présentation du projet pour milieux

Projet de recherche

Relation entre l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies de coping chez des femmes victimes de violence conjugale

Bonjour, nous travaillons présentement sur un projet en voie de développement en violence conjugale, et ce dans le cadre d'un projet de mémoire à la Maîtrise à l'UQTR (Chantal Crête). Notre équipe est composée de Chantal Crête, étudiante à la maîtrise (profil mémoire-stage), Pierre Potvin et Danielle Leclerc, professeurs/es et chercheurs/es au département en psychoéducation et assumant la co-direction de ce mémoire. Nos intérêts de recherche sont en lien avec la problématique de la violence conjugale et plus spécifiquement au niveau de l'évaluation cognitive, du sentiment d'auto-efficacité de la femme et des différentes stratégies de coping.

Nous préparons l'expérimentation et pour ce faire nous aurions besoin de votre collaboration pour le recrutement de la clientèle recherchée pour l'administration de deux questionnaires validés scientifiquement et utilisés en violence conjugale et d'un troisième à titre exploratoire. De plus, un devis de recherche sera soumis au Comité d'éthique, qui peut éventuellement nous demander à ce que nous apportions certaines modifications. C'est pour cette raison que nous menons conjointement nos démarches tant auprès des milieux et que du Comité d'éthique, de façon à ce que nous pouvions nous ajuster au fur et à mesure que le projet se concrétise.

Problématique

Les femmes victimes de violence conjugale mettent souvent plusieurs années avant d'être capables de poser des gestes qui leur permettent de sortir de ce cauchemar. La décision de mettre fin ou non à la relation abusive peut dépendre de plusieurs facteurs dont la peur, la nature et la sévérité de la violence, des ses ressources personnelles et environnementales etc. Plus l'abus devient sévère ou chronique, plus la situation

d'extrême menace provoque une peur paralysante pouvant empêcher toutes actions constructives chez la femme. Ainsi certaines femmes en viennent à développer des distorsions cognitives (fausses croyances ou pensées erronées) à sous-estimer leurs ressources personnelles de coping (stratégies d'adaptation) étant donné la perte de pouvoir et de confiance en lien direct avec leur sentiment d'efficacité personnelle. Une étude menée auprès de 225 femmes qui auraient tenté de se suicider a révélé que 83% d'entre elles étaient des femmes violentées (Fédération des ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec, 1992). Ce qui démontre très bien la détresse et l'impuissance des femmes pour faire face à ce contexte de violence. D'où l'importance de bien saisir l'impact de cette violence sur l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies d'adaptation de ces femmes dans un contexte de violence conjugale.

Définitions des variables

Évaluation cognitive. Lazarus et Folkman (1984) définissent deux formes d'évaluations convergentes en lien avec le potentiel stressant d'une situation et les ressources de coping mobilisables: l'évaluation primaire et l'évaluation secondaire.

- 1) *Évaluation primaire.* Elle permet à l'individu d'évaluer les enjeux de la situation stressogène. Il peut s'agir d'une perte, d'une menace ou d'un défi.
- 2) *Évaluation secondaire.* Elle informe l'individu sur ce qu'il peut faire pour gérer les enjeux de façon bénéfique.

Sentiment d'auto-efficacité. Croyance de l'individu en sa capacité d'organiser et d'exécuter la ligne de conduite requise pour produire des résultats souhaités. Cette croyance influence sa ligne de conduite, la quantité d'énergie qu'il investit dans l'effort, son niveau de persévérance devant les difficultés et les échecs, sa résilience face à l'adversité, le niveau de stress et de dépression consécutifs aux contraintes

environnementales. Ce sentiment d'efficacité personnel est perçu comme étant le meilleur prédicteur d'un changement de comportement (Lecomte, 2003).

Coping (stratégies d'adaptation). Ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu (Lazarus et Folkman, 1984). Le fait de croire en sa capacité à contrôler le cours des événements dépend, selon les psychologues (Paulhan et Bourgeois, 1995), de l'évaluation faite par l'individu de ses ressources personnelles et sociales.

Objectif général

- Développer une meilleure compréhension du vécu des femmes et de la façon dont elles interagissent dans leur contexte de violence

Objectifs spécifiques

- Identifier les perceptions que les femmes ont par rapport à elles-mêmes et leur contexte de violence au quotidien selon différents stades d'évaluation cognitive
- Évaluer chez les femmes, leur capacité de poser des gestes concrets pour composer avec leur situation de violence au quotidien
- Identifier les différentes stratégies de coping utilisées par les femmes en réaction à leur contexte de violence

Participant

Cet échantillon doit comprendre idéalement 30 femmes dont les critères d'inclusion sont les suivants :

- Femme ayant vécu de la violence conjugale et **n'étant plus en situation de crise**
- Pouvant avoir eu recours à une maison d'hébergement (interne ou externe) ou tout autre organisme oeuvrant auprès de cette clientèle.

Il a été convenu d'offrir comme contribution un résumé des résultats vulgarisés et de dédommager les femmes pour leur frais de transport et/ou de gardiennage encourus.

Il est important de s'assurer que la femme soit consentante et en sécurité, de respecter la confidentialité et d'établir des procédures administratives qui répondent aux critères d'évaluation du Comité d'Éthique de la recherche visant la protection des êtres humains qui participent à des recherches. Une démarche de soutien sera prévue pour inciter les milieux à intervenir au besoin auprès des femmes avant, pendant et après l'administration. Une demande de certificat d'éthique sera prévue à cette fin.

Instruments prévus pour l'expérimentation

1. Échelle d'auto-efficacité (traduction française du SESAW, May, B., 2004)

Cette échelle qui mesure le sentiment d'auto-efficacité chez les femmes victimes de violence comprend 19 items à partir desquels la femme doit évaluer son niveau de certitude par rapport à certains comportements adoptés au moment où elle vivait de la violence. Pour répondre la femme doit inscrire un X sur une ligne qui reflète le mieux son niveau de certitude qui se situe entre le « convaincue de ne pas pouvoir » et « convaincue de pouvoir ». Exemples d'items auxquels la femme aura à répondre :

- Pouvoir être en contrôle de ma propre vie
- Pouvoir, si j'en ai besoin, demander des services de santé
- Pouvoir, si je le veux, parler à quelqu'un des faits concernant ma situation d'abus

2. Cope B (Muller, 2003, version française de Carver 1997)

Cet outil dont l'utilisation est fortement recommandée auprès de clientèles post-traumatisées permet d'identifier les stratégies de coping. Cet instrument comprend 28 items correspondants à 14 échelles ou dimensions mesurées. Pour répondre la femme doit cocher l'affirmation qui correspond le mieux à la manière dont elle a réagi lors des épisodes de violence à partir des 4 choix de réponses suivants : pas du tout, un petit peu, pas beaucoup et tout à fait. Exemples d'items auxquels la femme aura à répondre :

- Je me suis tournée vers le travail ou d'autres activités pour me changer les idées
- Je me suis dite que ce n'était pas réel
- J'ai essayé d'élaborer une stratégie à propos de ce qu'il y avait à faire

3. Outil d'évaluation cognitive en contexte de violence conjugale (**en construction)

Cet outil élaboré à partir de concepts proposés par différents auteurs permet d'identifier les perceptions de la femme selon différents stades d'évaluation cognitives pré-établis. L'outil présente 4 vignettes décrivant les réactions possibles de femmes victime de violence sous forme de scénarios. Chaque vignette représente un stade pouvant être vécu par les victimes. La procédure demande à ce que la participante indique le ou les stades qu'elle a vécu dans sa relation de violence. Ex : le scénario D, décrit une victime qui a « tendance à se blâmer ou à se culpabiliser; le scénario C, décrit une victime qui a « tendance à excuser les comportements de son conjoint sous prétexte qu'il « n'est pas lui-même »... Etc.

Résultats

Nous nous engageons par le fait même à vous transmettre des résultats qui pourront éventuellement servir d'appui dans l'élaboration de programmes d'intervention pour femmes victimes de violence conjugale et de lignes directrices au niveau clinique.

Merci de votre appui et contribution

Chantal Crête, Pierre Potvin et Danielle Leclerc
1-819-371-7601 ou chantal.crete@uqtr.ca

Appendice B
Lotus pour intervenants

COLLABORATION

PROJET EN VIOLENCE CONJUGALE

À tous les intervenants/es,

Bonjour, nous travaillons présentement sur un projet sur les relations entre l'évaluation cognitive, le sentiment d'auto-efficacité et les stratégies d'adaptation utilisées chez les femmes en contexte de violence conjugale et ce dans le cadre d'un projet de mémoire à la Maîtrise à l'UQTR (Chantal Crête). Notre équipe est composée de Chantal Crête, étudiante à la maîtrise (profil mémoire-stage), Pierre Potvin et Danielle Leclerc, professeurs/es et chercheurs/es au département en psychoéducation et assumant la co-direction de ce mémoire. Trois questionnaires dont deux questionnaires validés scientifiquement et utilisés en violence conjugale et d'un troisième récemment élaboré à titre exploratoire seront administrés pour une durée approximative de 45 minutes.

Votre collaboration nous est très précieuse. Nous vous demandons dans un premier temps de d'identifier des femmes avec lesquelles vous avez déjà eu un suivi et qui ont été victimes de violence conjugale. Dans un deuxième temps, il serait apprécié de votre part que le premier contact avec ces femmes soit établi par vous afin que celles-ci soient bien informées du présent projet et du type de collaboration demandée. La période prévue pour rencontrer les femmes débute à la mi-octobre et se terminera vers la mi-décembre 2006.

Nous sommes conscients que cette demande nécessite une implication particulière de votre part. Soyez assurés que celle-ci sera bénéfique et que nous nous engageons à vous fournir les résultats qui pourront éventuellement servir d'appui dans vos pratiques tant au niveau intervention que clinique

Merci de votre appui et contribution

Chantal Crête, Pierre Potvin et Danielle Leclerc

1-819-371-7601 ou chantal.crete@uqtr.ca

Appendice C
Formulaire de consentement

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Ce projet est réalisé dans le cadre d'un projet de mémoire à la maîtrise par Chantal Crête et co-dirigé par Pierre Potvin et Danielle Leclerc, professeurs/es et chercheurs/es au département de Psychoéducation à l'UQTR. Nous voulons connaître les perceptions des femmes, leur sentiment d'auto-efficacité et identifier les façons dont elles s'y prennent pour faire face à ce contexte de violence. Les résultats de cette recherche pourront éventuellement servir dans l'élaboration et l'implantation de programmes pour les femmes en lien avec la problématique de la violence conjugale.

Votre implication consiste à répondre à trois questionnaires. Cette démarche, nécessite pour vous de faire un retour en arrière dans le temps, ce qui peut faire ressurgir certaines émotions. Soyez assurée de notre compréhension et soutien, notre principal intérêt étant votre bien-être. La durée prévue pour remplir ces trois questionnaires est approximativement 45 minutes.

Vous être entièrement libre de participer à ce projet de recherche. Votre participation n'est pas un préalable pour recevoir les services des organismes qui collaborent à cette recherche. Vous avez le droit de ne pas répondre à certaines questions et/ou de vous retirer de ce projet à n'importe lequel moment sans que cela ne vous cause préjudice.

Soyez assurée que le tout se déroulera avec le grand respect et dans la plus stricte confidentialité. Toutes les informations recueillies seront traitées anonymement (système de codification des participantes) et conservées dans des lieux dont l'accès est sécurisé et limité. Seuls les membres de l'équipe de recherche, Chantal Crête, M. Pierre Potvin et Mme Danielle Leclerc, auront accès aux informations en ce qui a trait aux données. En ce qui concerne les résultats globaux, ceux-ci seront transmis aux milieux participants et une version vulgarisée sera offerte aux participantes à la demande de celles-ci.

Pour tout renseignement concernant le projet, communiquez avec Chantal Crête au 1-819-371-7601. Par ailleurs, cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-06-112-07.15 a été émis le 26 juin 2006 et pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous pouvez dans un premier temps communiquer avec le professeur Pierre Potvin (819-376- 5011 poste 3530) ou la professeure Danielle Leclerc (819-376- 5011 poste 4007), si vous n'obtenez pas satisfaction à votre demande ou si vous voulez déposer une plainte, vous vous adressez à la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, M^{me} Fabiola Gagnon, par téléphone (819) 376-5011 poste 2136 ou par courrier électronique Fabiola.Gagnon@uqtr.ca.

Consentement

Je, _____ déclare avoir été bien informée par
_____ du contenu de ce formulaire de consentement.

Je, _____ déclare avoir pris connaissance de cette
entente et accepte de participer à ce projet selon les conditions énoncées.

***Je désire recevoir une version abrégée des résultats globaux OUI _____ NON _____
Si oui veuillez nous fournir vos coordonnées postales sur la partie détachable

Signature de la participante

Date

.....
(Partie détachable)

Numéro civique _____

Rue _____

Apt _____

Ville _____

Code postal _____

Province _____

****SVP ne pas détacher le coupon réponse