

EVALUATION DE LA SANTE MENTALE DES ENFANTS VICTIMES DE LA SEPARATION PARENTALE DE LA COMMUNE DE LEMBA

par

Giscard MPANGI MOSESELI

Nassy MUTUNGA NASSY, Beni BOKELO GOLE

(Tous) Assistants et chercheurs, Faculté de Psychologie et Sciences de l'Education,
Université de Kinshasa

Résumé

La présente étude évalue la santé mentale des enfants victimes de la séparation parentale de la Commune de Lemba. Pour ce faire, nous avons administré une échelle d'appréciation de la qualité de vie à un échantillon de commodité de 60 enfants âgés de 10-18 ans, dont les parents sont séparés, habitant dans la Commune de Lemba. Les résultats obtenus révèlent d'une évaluation négative de la santé mentale (mal-être) chez les enfants enquêtés. En d'autres termes, la séparation parentale a, indirectement, influencé négativement la santé mentale des sujets de l'étude.

Mots-clés : Santé mentale, enfant, victime, séparation parentale.

Abstract

The aim of this study was to assess the mental health of children who were victims of parental separation in the Commune of Lemba. To do this, we administered a quality of life assessment scale to a convenience sample of 60 children aged 10-18 years whose parents were separated, living in the Commune of Lemba. The results obtained reveal a negative assessment of mental health (discomfort) among the children surveyed. In other words, parental separation indirectly negatively influenced the mental health of the study subjects.

Keywords : mental health, child, victim, parental separation.

INTRODUCTION

Depuis toujours, que ça soit dans la conception scientifique ou vulgaire, l'on considère que la finalité de toute vie est le bien-être. C'est d'ailleurs cette conception qui fait en sorte que chaque individu, petit ou grand, en se réveillant chaque matin, fasse des activités qui lui procurent plus de satisfaction.

C'est ce même souci de bien-être des individus qui a fait en sorte que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) se consacre, dans les Objectifs de Développement Durable (ODD), à promouvoir la santé et le bien-être intégral des sociétés (Rapport sur les objectifs de développement durable, Nations Unies, 2022). Cette importance accordée au bien-être n'a cessé de se consolider au cours des dernières décennies, comme en témoignent les différentes déclarations et chartes mondiales relatives à la santé.

Ces différentes déclarations et chartes mondiales viennent, à leur tour, démontrer que la santé et le bien-être des populations sont influencés par des déterminants sociaux, économiques, politiques, environnementaux et commerciaux. A titre illustratif, dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, on les présente à la fois comme un état vécu par un individu et comme une ressource quotidienne (1986). Ce bien-être, qui comprend à la fois les aspects sociaux, économiques, etc., renvoie, dans ce contexte, à la notion de santé mentale.

En effet, la santé mentale est définie par l'OMS (2001) comme un état de bien-être par lequel l'individu reconnaît ses capacités, est capable de faire face au stress normal de la vie, travaille de manière productive et fructueuse et apporte une contribution à sa communauté. L'OMS (2001) précise qu'avoir une bonne santé mentale signifie être capable d'établir un équilibre entre tous les aspects de la vie (physique, psychologique, spirituel, social et économique).

Tout compte fait, bien que la bonne santé mentale des individus reste l'idéal, on constate que dans plusieurs pays du monde, certains individus de toute catégorie et de toute tranche d'âge, présentent des problèmes de santé mentale. A ce sujet, les statistiques sur les problèmes de santé mentale à travers le monde révèle que (qu') : (1) environ 19,1% des adultes et près de 30% des jeunes adultes américains âgés de 18-25 ans en souffrent, (2) en France, environ 17% de la population souffre des troubles mentaux, avec une prévalence particulièrement élevée chez les jeunes âgés de 18-25 ans (28%), (3) près de 14% de la population indienne souffre des troubles mentaux, avec un taux atteignant 20% chez les jeunes âgés de 15-29 ans, (4) en Afrique du Sud, environ 16% de la population présentent des troubles mentaux. Les jeunes adultes sont particulièrement très touchés, avec un taux de 27% (CDC, 2022 ; INSERM, 2020 ; National Mental Health Survey, 2019 ; SASH, 2009).

En effet, ce constat d'une mauvaise santé mentale, s'explique, pour plusieurs auteurs, par des facteurs de risque liés à la bonne santé mentale. Parmi ces facteurs, on trouve des éléments biologiques, psychologiques et sociaux. A ce propos, Kessler (1997) évoque des facteurs tels que le stress chronique, les traumatismes, les antécédents familiaux...

Compte tenu du fait que les statistiques révèlent d'une prévalence des troubles mentaux chez les jeunes, il nous a paru plus logique d'évaluer, indirectement, l'effet d'un aspect des antécédents familiaux (séparation parentale) sur la santé mentale des enfants congolais en général.

A ce niveau, les études ne sont pas unanimes sur la nature des effets de la séparation parentale sur la santé mentale des enfants. En effet, certaines études citées par Martin (2007) ont démontré que le divorce des parents influence négativement le bien-être des enfants. Pour ces études, les enfants ayant subi le divorce ou la séparation de leurs parents éprouvaient toujours plus de difficultés que les enfants demeurant dans des familles biparentales simples ou unissant leurs deux géniteurs.

D'autres études citées par le Conseil Economique, Social et Environnemental de la France, (2017) ont, par contre, divorce, en tant que mode de résolution de crise, est susceptible d'avoir des effets moins négatifs que le fait d'être élevé dans des familles où règne un conflit permanent sans séparation. Dans cette perspective, les résultats de ces études ont démontré que lorsque le divorce est conçu comme un moindre mal, les enfants font preuve d'un état de bien-être prononcé.

Face à cette divergence des résultats, il nous paraît important de mener une étude évaluant la santé mentale des enfants victimes de la séparation parentale d'une Commune de la Ville de Kinshasa (en l'occurrence la Commune de Lemba) afin de savoir laquelle de ces deux tendances se vérifie dans le contexte congolais.

I. CADRE METHODOLOGIQUE

1.1. Cadre physique

La Commune de Lemba constitue le cadre physique de cette recherche. En effet, Lemba est l'une des Communes de la Ville-province de Kinsasa ayant une superficie de 25,70 Km². Cette Commune est régie par l'Ordonnance- loi n°82-008 du 25 février 1982 qui stipule en son article 2, alinéa 2 que les Communes sont subdivisées en quartiers. La Commune de Lemba comprend treize quartiers (Commercial, Mandrandele, Massano, Super, Ecole, Salongo, Mbanza-Lemba, Livulu, Kimpwanza, Kemi 1, Kemi 2, Mole et Gombele) dépourvus de la personnalité juridique. Ce sont des subdivisions dirigées chacune par un chef de quartier, secondé par un chef de quartier adjoint.

1.2. Participants à l'étude

La population de l'étude est constituée de tous les enfants victimes de la séparation parentale de la Commune de Lemba âgés de 10-18 ans. De cette population, nous avons tiré un échantillon de commodité de 60 enfants. Signalons à ce niveau que lors de l'enquête, nous avons administré l'échelle de l'étude à 107 enfants de la Commune susmentionnée. Vu l'objectif de l'étude, nous étions contraint d'écarter les sujets dont les parents ne sont pas séparés. C'est pourquoi, notre échantillon définitif est de 60 sujets.

Dans cet échantillon, on trouve 25 garçons et 35 filles ; 9 sujets âgés de 10-12 ans, 25 de 13-15 ans et 26 de 16-18 ans ; tous les sujets sont scolarisés ; 15 enfants dont la durée de la séparation parentale est de 0-4 ans, 18 sujets dont les parents séparés depuis 5-9 ans et 27 sujets dont la durée de cette séparation est d'au-moins 10 ans.

1.3. Méthode et techniques de récolte des données

Nous avons fait recours à la méthode d'enquête pour récolter les données. Elle a été appuyée par une échelle d'évaluation de la qualité de vie de McGill. Cette échelle de McGill utilisée dans cette étude est une adaptation du Questionnaire McGill sur la qualité de vie (MQOL : McGill Quality of Live) dont la version originale a été élaborée dans les années 1995-1997 par Cohen et ses collègues. En effet, à cette époque, les questionnaires de qualité de vie n'étaient pas appropriés pour être utilisés auprès des personnes en phase terminale de leur maladie (Cohen, Hassan, Lapointe & Mount, 1996 ; Cohen & Mount, 2000 ; Cohen et col, 1997 ; Cohen, Mount, Tomas & Mount, 1996). C'est dans ce contexte que Cohen et ses collègues avaient conçu ledit questionnaire.

Le MQOL a été élaboré pour mesurer la qualité de vie subjective d'une personne atteinte d'une maladie potentiellement mortelle ou d'une personne qui fait face à d'énormes stress dans sa vie quotidienne. Le MQOL est constitué de 15 items regroupés en sous-échelles : bien-être physique, bien

être psychologique, bien être existentiel et bien-être social. En plus de ces quatre sous-échelles, le premier item évalue le bien-être général.

Contrairement à la version originale, la version de l'échelle de qualité de vie utilisée dans cette étude ne contient pas de questions exprimées sous forme négative qui exigent l'inversion des notes au niveau de dépouillement. En plus, l'échelle utilisée dans notre travail est constituée de quatre pieds au lieu de 5 pieds comme la version originale. Pour exprimer sa réponse à chaque item de l'échelle, le sujet est invité à spécifier son niveau d'approbation en disant s'il est Totalelement en Désaccord (T.D.), en Désaccord (D), en Accord (A) et Totalelement en Accord (T.A.).

II. RESULTATS DE L'ETUDE

2.1. Présentation des résultats

Les tableaux ci-dessous présentent les résultats de manière globale sans tenir compte des caractéristiques sociodémographiques de l'étude. Dans ces tableaux, nous présentons les résultats en fréquences et pourcentages en fonction de cinq thèmes de l'échelle (bien-être général, bien-être physique, bien-être psychologique, bien-être existentiel et bien-être social).

Tableau I (relatif au bien-être général) : En tenant compte de tous les aspects de ma vie (par exemple, physique, émotionnel, social et spirituel), ma qualité de vie depuis que mes parents ont divorcé est bonne.

Ind. Stat.	Effectifs	%
Réactions		
Totalelement en Désaccord	21	35,0
En Désaccord	28	46,7
En Accord	8	13,3
Totalelement en Accord	3	5,0
Total	60	100

La lecture du tableau 1 révèle que seuls 18,3% de sujets de l'étude affirment, à des degrés différents, avoir une bonne qualité depuis que leurs parents ont divorcé. Par contre, 81,7% des sujets ont un avis contraire.

Tableau 2 : Réactions des sujets aux items liés au bien-être physique

Enoncé : Depuis que mes parents ont divorcé ...	Degré d'appréciation				Total
	TA	A	D	TD	
2... mes problèmes physiques (douleurs, nausées, fatigues, maladies...) sont rares.	8 (13,4%)	5 (8,3%)	30 (50%)	17 (28,3%)	60 (100%)
3. je me sens bien physiquement	14 (23,3%)	2 (3,3%)	22 (36,7%)	22 (36,7%)	60 (100%)
4.... être dans l'incapacité de faire les choses que je fais est un problème pour moi.	12 (20,0%)	9 (15,0%)	26 (43,3%)	13 (21,7%)	60 (100%)

Légende : TD : Totalelement en Désaccord, D : En Désaccord, A : En Accord et TA : Totalelement en Accord.

De la lecture du tableau 2, il ressort le constat selon lequel les sujets de l'étude font preuve d'un mal-être physique. Cette conclusion se justifie par le fait que : (1) seuls 21,7 % de sujets affirment que leurs problèmes physiques (douleurs, nausées, fatigues et maladies) sont devenus rares depuis que leurs parents sont divorcés, (2) seuls 26,6 % de sujets affirment avoir la sensation de se sentir physiquement et (3) 35 % de sujets de l'étude affirment qu'être dans l'incapacité de faire les choses qu'ils font, depuis que leurs parents sont divorcés, constitue un problème pour eux.

Tableau III. Réactions des sujets aux items liés au bien-être psychologique

Enoncé : Depuis que mes parents ont divorcé ...	Degré d'appréciation	Total
---	----------------------	-------

	TA	A	D	TD	
5.... je ne me sens pas déprimé (abattu).	14 (23,3%)	14 (23,3%)	16 (26,7%)	16 (26,7%)	60 (100%)
6. je ne me sens pas inquiet ou nerveux.	12 (20%)	13 (21,7%)	20 (33,3%)	15 (25%)	60 (100%)
7..... je ne me sens pas triste.	12 (20 %)	12 (20%)	23 (38,3%)	13 (21,7%)	60 (100%)
8.... je ne me sens pas terrifié ou triste quand je pense à mon avenir.	12 (20%)	13 (21,7%)	22 (36,6%)	13 (21,7%)	60 (100%)

La lecture du tableau 3 révèle que les sujets enquêtés font preuve d'un mal-être psychologique. Cette affirmation tient du fait que tous les quatre indicateurs de cette dimension sont évalués négativement par les sujets de l'étude. En d'autres termes, ces sujets affirment se sentir déprimés (53,4%), inquiets et nerveux (58,3%), tristes (60%) et terrifiés quand ils pensent à leur avenir (58,3%) depuis que leurs parents ont divorcé.

Tableau IV. Réactions des sujets aux items liés au bien-être existentiel

Enoncé : Depuis que mes parents ont divorcé ...	Degré d'appréciation				Total
	TA	A	D	TD	
9.ma vie a eu un sens et j'ai maintenant des objectifs à atteindre.	8 (13,3%)	10 (16,7%)	27 (45%)	15 (25%)	60 (100%)
10.... en pensant aux buts que je me suis fixé, je sens que je veux réaliser tous mes buts.	10 (16,7%)	13 (21,7%)	23 (38,3%)	14 (23,3%)	60 (100%)
11. j'ai un contrôle sur ma vie.	6 (10%)	8 (13,4%)	20 (33,3%)	26 (43,3%)	60 (100%)
12..... j'ai une bonne opinion de moi en tant que personne.	4 (6,7%)	18 (30%)	17 (28,3%)	21 (35%)	60 (100%)

La lecture du tableau 4 indique que : (1) seuls 30 % de sujets de l'étude affirment, à des degrés différents, que leur vie a eu un sens depuis le divorce de leurs parents ; (2) seuls 38,4 % de sujets de l'étude pensent pouvoir réaliser tous leurs buts depuis que leurs parents sont divorcés ; (3) seuls 23,4 % de sujets affirment avoir un contrôle sur leur vie et (4) seuls 36,7 % de sujets affirment avoir une bonne opinion d'eux-mêmes depuis que leurs parents ont divorcé. Face à ce tableau, nous pouvons conclure que les sujets enquêtés font preuve d'un mal-être existentiel.

Tableau V. Réactions des sujets aux items liés au bien-être social

Enoncé : Depuis que mes parents ont divorcé ...	Degré d'appréciation				Total
	TA	A	D	TD	
13. la communication avec les personnes qui me sont chères est facile.	8 (13,3%)	11 (18,3%)	32 (53,4%)	9 (15%)	60 (100%)
14.... je sens que je suis très proche avec les personnes qui me sont chères.	4 (6,7%)	14 (23,3%)	23 (38,3%)	19 (31,7%)	60 (100%)
15. je me sens soutenu par tous les membres de ma grande famille.	3 (5%)	18 (30%)	21 (35%)	18 (30%)	60 (100%)

Du tableau 5, il ressort que les sujets de l'étude font preuve de mal-être social, car seuls 31,6 % de ces sujets affirment avoir une communication facile avec les personnes chères de leur vie, seuls 30 % de

ces sujets affirment être proches avec les personnes chères de leur sphère et seuls 35 % de ces sujets affirment être soutenus par tous les membres de leur grande famille.

2.2. Discussion des résultats

Les résultats obtenus révèlent que les sujets de l'étude font preuve d'un mal-être généralisé, car les aspects de leur vie (physique, psychologique, existentiel et social) semblent être très bouleversés depuis la séparation de leurs parents. De ce fait, nous pouvons conclure que les enfants victimes de la séparation parentale enquêtés présentent des troubles de santé mentale.

En ce qui concerne le bien-être général, 81,7 % de sujets de l'étude affirment éprouver un sentiment généralisé de mal-être depuis que leurs parents ont divorcé. En d'autres termes, les différents problèmes quotidiens d'ordre physique, social, émotionnel et spirituel continuent à se poser avec acuité depuis la séparation de leurs parents.

Ces résultats révèlent que le bien-être de ces enfants exige la présence de tous les deux parents. Dans ce contexte, un seul parent ne peut assurer à lui seul l'équilibre général des enfants, car ces derniers ont également besoin de grandir dans un environnement familial sécuritaire où chaque parent contribue à sa manière à leur éducation ou à leur bien-être. En plus, en psychologie, il a été prouvé que le développement de certaines compétences sociales chez les enfants est lié de façon significative à la présence d'un type particulier des parents.

A titre d'illustration, l'enfant apprend le respect de l'autorité auprès du père et apprend à faire preuve de compassion grâce aux interventions de la mère. Ainsi, un enfant vivant éloigné de son père aura du mal à respecter l'autorité surtout s'il n'y a pas un substitut paternel dans son environnement immédiat.

Nos résultats, à ce niveau, vont de pair avec ceux de Martin (2007) où il a été démontré que le divorce des parents influence négativement le bien-être des enfants. La conclusion, selon laquelle les enfants ayant subi le divorce ou la séparation de leurs parents éprouvaient toujours plus de difficultés que les enfants demeurant dans des familles biparentales simples ou unissant leurs deux géniteurs, se trouve également confirmée dans le cadre de cette étude.

Nos résultats remettent en question ceux du Conseil Economique, Social et environnemental de la France (2017), où il a été démontré que le divorce, en tant que mode de résolution de crise, est susceptible d'avoir des effets moins négatifs que le fait d'être élevé dans des familles où règne un conflit permanent sans séparation.

CONCLUSION

La présente étude avait pour objectif d'évaluer la santé mentale des enfants victimes de la séparation parentale de la Commune de Lemba. Pour ce faire, nous avons administré une échelle d'appréciation de la qualité de vie à un échantillon de commodité de 60 enfants âgés de 10-18 ans dont les parents sont séparés habitant dans la Commune de Lemba. Les résultats obtenus révèlent d'une mauvaise santé mentale (mal-être) chez les enfants enquêtés.

BIBLIOGRAPHIE

Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Mental illness*.

Cohen S. R. & Mount B. M. (2000). Living with cancer: "Good" days and "bad" days – What produces them? Can the McGill Quality of Life Questionnaire distinguish between them?. *Cancer*. 89 (8). 1854-1865.

Cohen S. R. et al (1997). Validity of the McGill Quality of Life Questionnaire in the palliative care setting: A multi-centre Canadian study demonstrating the importance of the existential domain. *Palliative Medicine*. 11 (1). 3-20.

Cohen S. R., Hassan S. A., Lapointe B. J. & Mount B. M. (1996). Quality of life in HIV disease as measured by the McGill Quality of Life Questionnaire. *AIDS*. 10(12). 1421-1427.

Cohen S. R., Mount B. M., Tomas J. J. et Mount L. F. (1996). Existential well-being is an important determinant of quality of life. Evidence from the McGill Quality of Life Questionnaire. *Cancer*. 77(3). 576-586.

Conseil Economique, Social et Environnemental de la France (2017). *Avis sur les conséquences des séparations parentales sur les enfants*. Paris : Editions du CESE.

INSERM. (2020). *La santé mentale en France*. Paris : INSERM.

- Kessler, R.C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology*. 48(1). 191-214.
- Martin, C. (2007). Des effets du divorce et du non-divorce sur les enfants. *Recherches et Prévisions*. 89. 9-19.
- National Mental Health Survey. (2019). *Mental health in India*. New Delhi : Gouvernement of India.
- South African Stress and Health. (2009). *Mental Health in South Africa*. Cape Town : University of Cape Town.