

UNE QUESTION DE VALEURS

Rédigé par

Yves C. Nantel, travailleur social

Coordonnateur

S.A.C. Service d'Aide aux Conjoints

Mai 1994

ISBN 2-9805161-4-7

DÉPÔT LÉGAL- BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU QUÉBEC 1999

DÉPÔT LÉGAL- BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DU CANADA 1999

UNE QUESTION DE VALEURS

Nous travaillons tous à réduire la violence en milieu conjugal. Pour atteindre ce but, nous avons élaboré des programmes d'intervention auprès des conjoints violents ; certains programmes de prévention ; des activités de sensibilisation et des plans de formation. Nous utilisons un discours sur la problématique appuyé sur des prémisses incontournables tels : L'homme est responsable de sa violence ; la violence n'est pas une perte de contrôle, mais un acte de contrôle ; etc. ... Dans des échanges informels nous partageons des questionnements et des perceptions personnelles sur notre vision du milieu et des idéologies officielles.

Ainsi, l'une de mes préoccupations est : Quelles sont les valeurs sous-jacentes à notre intervention directe ; à notre vision de la problématique et transmises dans les actions de prévention – sensibilisation ? Au-delà du sexisme, de la recherche de rapports égaux entre les hommes et les femmes, quelles sont les valeurs que je privilégie, que je véhicule, que je transmets et, finalement, y a-t-il cohérence entre ma vision de la problématique, mon intervention et mes réalisations pour remplir mon mandat de prévention – sensibilisation ?

VISIONS DE LA PROBLÉMATIQUE

Pour schématiser les diverses visions, j'établis le point central identifié comme étant la source du problème et sur lequel focalise l'intervention pour favoriser un changement.

Une première vision stipule qu'il est possible de se centrer sur l'individu comme étant entièrement responsable de ses difficultés et de sa violence. Le traitement de blessures

émotionnelles et la modification des comportements devraient permettre de faire cesser les attitudes agressives.

Une deuxième vision est centrée sur la dynamique inter-réseaux (J'emploie ici réseau dans le sens des milieux d'origine, de travail, d'appartenance...). Le traitement des interactions dysfonctionnelles entre les réseaux ; c'est-à-dire le conjoint "porteur" d'un milieu d'origine, de scénarios, de croyances et de modes d'interaction en action avec le réseau de la conjointe, parfois des belles-familles et/ou de la fratrie, tous milieux "porteurs" parallèlement de modes d'interactions qui réagissent et se conjuguent les uns aux autres. Cette vision amène une action sur l'interaction dont la porte d'entrée est le conjoint. Ainsi, pour faire cesser les agressions, l'intervention vise d'abord le conjoint violent puis s'élargit au milieu impliqué.

Une troisième vision se centre sur la socialisation. Deux tendances se dessinent nettement. Une première version parle du pouvoir mâle et de la suprématie patriarcale qui maintient son pouvoir et ses privilèges. Cette approche féministe revendique une reconnaissance du pouvoir féminin. Ainsi, le traitement dénonce le contrôle masculin et identifie la satisfaction et le bien-être de la femme comme référence permettant d'évaluer la présence ou l'absence d'attitudes oppressives.

Une deuxième version aborde la socialisation des hommes comme un élément complémentaire au processus d'oppression généralisé des enfants, afin de les définir dans des rôles restrictifs et maintenir ainsi une société "équilibrée". Ce traitement dénonce l'oppression des femmes ; les attitudes contrôlantes et s'intéresse aux blessures émotionnelles liées à l'intégration des rôles masculins ainsi qu'à la transmission du

processus de socialisation auprès de ses enfants. Les attitudes agressives devraient cesser avec l'émergence de sa propre identité profonde.

Une dernière vision centre son attention sur les résultats. Jamais identifiée, mais en croissance rapide, elle suit l'évolution de la société américaine qui favorise la combativité, la compétition, la responsabilisation individuelle et les rôles familiaux complémentaires. Ainsi, la violence conjugale devient une incapacité individuelle de bien cerner les limites de son rôle, ou le signe d'une défaillance psychologique ou biologique. Ainsi le traitement, selon une approche médicale, tentera de soigner ce symptôme en identifiant des indicateurs à éliminer de telle sorte que l'absence de ces indicateurs indique l'absence de violence.

POINT CENTRAL DE L'INTERVENTION

Ces diverses visions se retrouvent peu à l'état pur dans des approches d'intervention et des programmes. La réalité se conjugue des diverses visions avec des réussites et des difficultés. Cependant, à chacune correspondent des valeurs spécifiques et la juxtaposition de ces visions crée-t-elle de l'incohérence ou des contradictions ?

En se centrant sur l'individu, les valeurs sous-jacentes correspondent à responsabiliser uniquement la personne; la violence n'est pas sexuée, c'est une personne éprouvant des difficultés ; la personne est capable d'autonomie et d'apporter les changements nécessaires; c'est une personne souffrante ou/et contrevenante; la motivation soutenant les comportements se trouve au niveau de blessures personnelles et de sévices vécus dans l'enfance.

En centrant sur la dynamique inter-réseaux les valeurs se situent à responsabiliser les individus et les divers fonctionnements en action. La violence devient le résultat d'une dynamique personnelle et familiale où tous contribuent. La violence n'est pas nécessairement sexuée, c'est un milieu dysfonctionnel composé d'individus. La personne est capable d'autonomie, mais le milieu cherche à éviter les changements nécessaires. La personne connaît des gains, et c'est là la motivation soutenant les comportements, elle cherche à préserver ces avantages et l'équilibre du milieu.

En centrant sur la socialisation, une première version propose des valeurs où l'homme est l'unique responsable, il est violent et contrôlant, l'homme est capable d'autonomie mais préfère ne pas apporter les changements nécessaires, c'est un homme de pouvoir dont la motivation est de sauvegarder sa domination mâle. Il cherchera ainsi à se déresponsabiliser en évoquant des blessures ou sévices vécus ou en décrivant des dynamiques du milieu. Il est nécessaire de le judiciaire afin de contrôler ses abus de pouvoir. La femme est la victime qui doit être sécurisée, appuyée, revalorisée et validée.

Une deuxième version repose sur des valeurs qui responsabilisent le processus de socialisation transmis par les individus ayant intériorisés l'oppression. Ainsi, la violence n'est pas sexuée mais un élément indispensable de socialisation, les rôles de chacun réduisent la capacité d'autonomie mais l'individu est capable d'apporter les changements nécessaires; la personne peut être opprimée et oppresseur et, ainsi, connaître des blessures pour à son tour infliger des sévices ; la motivation des comportements est liée à l'intériorisation des rôles.

La dernière est centrée sur le symptôme. Les valeurs sous-jacentes tendent à responsabiliser le professionnel. La violence devient des indicateurs à traiter ; la personne est capable de collaboration et de changements, mais le professionnel possède les informations et les connaissances. C'est une personne malade psychologiquement ou

biologiquement, la motivation des comportements est considérée comme élément pouvant faciliter la réussite du traitement, mais la recherche de résultats concrets pour objectiver l'évaluation, doit demeurer l'ultime but recherché.

LES PRINCIPALES VALEURS VÉHICULÉES

Conséquemment chaque vision privilégie des valeurs.

La première, surtout orientée vers l'individu, préconise la recherche individuelle du bien. Elle valorise la sécurité, l'authenticité, la connaissance de soi, la congruence. Ce sont des valeurs morales personnelles.

La deuxième sur la dynamique inter-réseaux favorise la recherche d'un nouveau mieux-être personnel mais aussi familial, qui peut devenir source de sécurité psychologique et de bien-être. Elle valorise ainsi des valeurs morales personnelles et des valeurs affectives vers une amélioration des rapports conjugaux.

La troisième élabore sur la socialisation. Le premier volet, féministe, préconise la recherche collective de pouvoir, la dénonciation du pouvoir mâle. Elle valorise des valeurs politiques. De même, en apportant des analyses, en évaluant les apports mis de l'avant par les hommes et en définissant leurs attentes et leurs conceptions; elle valorise des valeurs intellectuelles comme outil dans sa recherche.

Le second volet, masculiniste, se penche sur le processus de socialisation. Il dénonce ce processus et cherche à en démystifier sa transmission et ses effets. Il valorise ainsi des valeurs intellectuelles. De plus, il favorise un changement social et un mieux-être

personnel valorisant donc des valeurs sociales vers le progrès et des valeurs morales personnelles.

La dernière vision se préoccupe principalement des symptômes et des moyens de les traiter. C'est une recherche analytique, objective et scientifique. Elle valorise des valeurs intellectuelles.

DANS NOTRE PRATIQUE

Que ce soit dans notre intervention directe auprès des conjoints ou dans nos activités de prévention - sensibilisation, nous privilégions aussi des valeurs. Au-delà du discours officiel, basé sur des valeurs politiques et intellectuelles, nous avons aussi nos valeurs personnelles et des valeurs comme intervenant(e). Par tradition, le milieu d'intervention favorise des valeurs morales personnelles et des valeurs intellectuelles permettant une application de concepts à des situations problèmes.

QUESTIONNEMENTS

Je crois que la principale difficulté à la transmission et à la réception de notre discours et de notre pratique pour contrer la violence conjugale, provient de la distance entre les valeurs transmises par notre analyse et celles, non exprimées, véhiculées par notre intervention. Du moins, cela produit des interrogations, une confusion et une ambiguïté qui se traduit par un certain scepticisme.

De plus, nous avons généralement des approches pluralistes qui s'actualisent dans un temps précis et restreint. Comment se traduit cette juxtaposition de valeurs et cet

enchevêtrement de références vers un objectif de réduire les comportements contrôlants et violents ?

Les valeurs sont-elles priorisées par l'organisme, les individus ; y a-t-il cohérence dans les diverses étapes du processus d'intervention ? Sont-elles clairement identifiées et valorisées au sein même du fonctionnement interne ? Y a-t-il une opposition entre les valeurs transmises auprès des conjoints, celles présentes dans les rapports de régie interne, celles favorisées par les conseils d'administration et celles des individus ?

En œuvrant dans le milieu de la violence conjugale, nous avons un rôle d'agents de changement et, à ce titre, nous devons clarifier nos valeurs personnelles, communautaires et sociales. Sommes-nous des agents de transmission de valeurs dominantes de la société américaine blanche, hétérosexuelle favorisant la famille ? ou celles d'un mouvement féministe américain avec une idéologie souvent lesbienne, blanche, et favorisant l'autonomie féminine, ou encore celles d'un courant médical composé de scientifiques sauvegardant un pouvoir d'objectivité et de savoir ?

La clarification des valeurs privilégiées et transmises, la congruence à l'intérieur des programmes, des équipes et des groupes, devraient nous permettre de réaliser un solide impact de sensibilisation et de prévention qui nous sera garant d'un avenir moins violent.