

**UNIVERSITE LYON II**  
**U.E.R. de psychologie et de sciences sociales**  
**Laboratoire de psychologie clinique**

AS  
LIVRES  
MEMES

**L'AGRESSIVITE CHEZ  
LES HANDICAPES DE GUERRE**

**Thèse pour le Doctorat de 3ème cycle**

**en**

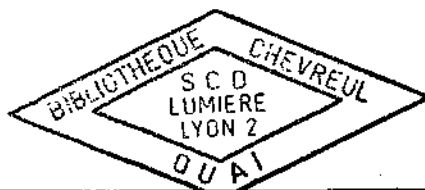
**Psychologie des processus de changement  
et de régulation**

**Par**

**Nora KASPARIAN-ISRAELIAN**

**Sous la direction de  
Messieurs le Professeur  
Jean GUILLAUMIN**

**LYON, 1980**



**Et. RÈVES Pour La Dactylographie - Sodeco - Imm. Balaa - Tel. 248456**

TABLE DES MATIERES

<u>INTRODUCTION</u>	<u>Pages</u>
1 - Définition du "Diminué physique" .....	1
2 - Les questions qui en découlent .....	
3 - Hypothèse de travail .....	
 <u>CHAPITRE PREMIER: La société Libanaise et ses contradictions:</u>	 9
1 - L'aspect culturel .....	9
2 - L'aspect familial: L'image du Père et de la Mère .....	14
3 - Le caractère du jeune .....	20
4 - Le caractère social de l'agressivité .....	24
5 - Le phénomène-guerre .....	27
 <u>CHAPITRE DEUXIEME: Méthodologie:</u>	 37
1 - Le champ de l'investigation .....	39
2 - L'échantillonnage .....	40
3 - Le matériel expérimental .....	42
3.1 Un entretien à base d'un questionnaire .....	42
3.2 P.F. Test de Rosenzweig .....	43
3.3 Matériel projectif sur quelques cas - le Rorschach .....	49
3.4 Entretien avec le Responsable du centre .....	50
la directrice du centre - les 2 animateurs - la sœur	
responsable - le Prêtre - l'infirmière - l'assistante	
sociale - les handicapés .....	
4 - Déroulement de la recherche .....	51
 <u>CHAPITRE TROISIEME : Résultats et interprétation</u>	 131
1 - La société Libanaise et son influence sur le jeune.....	132
1.0 La culture .....	132
1.1 Le jeune Libanais .....	135

	<u>Pages</u>
1.2 L'agressivité .....	144
1.3 La guerre .....	150
2 - Le questionnaire .....	153
3 - L'entretien et le comportement des responsables du centre	167
4 - Le test de Rosenzweig .....	175
5 - Les 5 cas de Rorschach .....	203
6 - Comparaison des résultats du Test de Rosenzweig au niveau des 4 échantillons .....	264
7 - Le questionnaire de pré - enquête pour les combattants et les non-combattants .....	285
8 - Le questionnaire pour les combattants .....	291
<u>CHAPITRE QUATRIEME: Généralités:</u>	298
1 - L'intégration des diminués .....	298
2 - Les mécanismes de défense utilisés:	303
2.0 Par les personnes "normales" .....	303
2.1 Par les personnes "diminuées" .....	305
3 - Les associations .....	307
4 - Le centre .....	308
5 - La société .....	310
<u>CONCLUSION:</u>	315
Annexe 1 Questionnaire de l'enquête .....	325
Annexe 2 Les tableaux des 4 échantillons du Test de Rosenzweig ..	353
Annexe 3 Les détails de l'interprétation du Test de Rosenzweig sur les handicapés de Guerre .....	389
<u>BIBLIOGRAPHIE:</u> .....	369

## I N T R O D U C T I O N

Dans le cadre d'une recherche sur le comportement humain, nous nous sommes intéressées au problème des handicapés physiques qui sévit au Liban depuis 1975 et dont nous souffrons à tous les niveaux. C'est pourquoi notre étude a porté spécialement sur le comportement agressif d'un groupe des jeunes combattants, handicapés de guerre.

Notre première interrogation était: Qu'est-ce que le handicap? Pourquoi se pose-t-on la question?

Nous voudrions montrer que les réponses rapportées par l'histoire, et également par l'actualité, autorisent et même justifient pleinement notre interrogation.

L'Antiquité ne prête pas de figures humaines aux handicapés: la Grèce et Rome ont sacrifié ces porteurs du Mal, véritables monstres sataniques, dans des rites conjuratoires et purificateurs. L'Egypte au contraire, les a divinisés pour s'attirer la bienveillance des dieux.

A l'ère chrétienne, Dieu fit l'homme à son image; la marque de l'infirme est interprétée comme le symbole du châtement divin. Comme il n'y a pas de châtement sans faute, le handicapé devient le symbole de la faute. Il inspire la crainte, suscite une peur des contagions qui conduit à une attitude charitable bien sûr, mais distante; on lui donne de la nourriture, on lui fait l'aumône, mais les relations s'arrêtent là.

Au Moyen Age c'est le lépreux qui occupe la place de l'exclu: on le voit contagieux, responsable de tous les malheurs et des accidents, et pour s'en protéger on l'éloigne de la ville tout en ayant bien soin d'accomplir à son égard le devoir de charité. Le lépreux aura toujours à boire et à manger, mais ne rencontrera jamais personne sur son chemin.

La renaissance voit disparaître la lèpre bientôt remplacée par les maladies vénériennes, puis la folie. On se demande à nouveau si le fou est un possédé du diable ou un envoyé de Dieu.

Quant aux infirmes, dans ce siècle de fastes et de spectacles, on choisit d'en rire, on les montre dans les cirques, le nain amuse le roi.

Les choses changent encore à la période classique marquée par les révoltes et le pouvoir absolu instauré par Louis XIV qui veut donner de la société une image saine. Il enferme alors tout ce qu'il trouve dangereux, c'est-à-dire tout ce qui devie de la norme: infirmes, chômeurs, prostituées. Tous ces déviants sont soustraits à la vue des gens "normaux".

Ce grand renfermement va durer jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle où les crises économiques amènent à différencier parmi les marginaux les valides des invalides, c'est à dire la pauvreté de la maladie.

Le déviant valide est réintégré pour son utilité économique. Quant à l'invalides son inutilité ne dispense pas du devoir d'assistance dont les philosophes estiment alors que c'est la famille qui est la plus apte à exercer une assistance de qualité.

Au XIX<sup>e</sup> siècle, période de révolution industrielle, tout le monde travaille, femmes et enfants y compris, et les handicapés souffrent plus que d'autres de la valorisation du travail et de la force physique. Il leur reste les travaux les plus ingrats.

Notre XX<sup>e</sup> siècle voit apparaître un certain nombre de lois qui vont tenter d'améliorer le statut des handicapés: ces lois nous les devons essentiellement à la guerre et à son cortège de mutilés à qui les pays se devaient d'offrir un statut social. Mais au Liban rien n'est fait encore, vu l'état de guerre où l'on se trouve toujours.

A travers ce bref survol historique on remarque une évolution dans les attitudes. Ce qui ne veut pas dire que les anciennes croyances ont été bannies, car c'est un mélange de tous ces sentiments qu'anime actuellement les esprits. Mais que dire des handicapés eux-mêmes; de la personne handicapée?

Essayons d'analyser ce qui se passe vraiment chez un sujet "sain", physiquement lorsque l'infirmité le surprend. Comment réagit-il à cet état de "frustration"?

Chaque individu vient au monde avec "quelque chose du principe de puissance". Et les frustrations de ces tendances biologiques à la puissance, aboutissent à la formation d'une pulsion, visent à surmonter le sentiment intérieur d'impuissance. Les pulsions agressives, n'ont pas donc le but instinctuel propre, mais elles constituent un mode de réponse à la frustration. Si la tension est causée par une tolérance insuffisante à la frustration, l'agression est un simple moyen pour se débarasser de cette tension. Les handicapés, lorsqu'ils réalisent que l'infirmité est permanente, ils sont écrasés. Une période de frustration profonde et de désenchantement s'ensuit. S'il y a donc persistance d'un nombre anormal de caractères du stade antérieur, l'individu retournera à ces caractères. Il y aura régression.

La fixation et la régression sont complémentaires. Plus une fixation est forte, et plus la régression sera facile dès qu'une difficulté surgira. Pour Mélanie Klein, la régression peut également constituer l'issue d'un échec de la libido à maîtriser les pulsions destructrices et l'angoisse éveillée par la frustration. Dans le processus de la régression, les objets introjectés ainsi que le surmoi jouent un rôle essentiel.

La psychanalyse distingue trois aspects dans la régression psychique:

- Un aspect formel: il y a régression de la pensée rationnelle et conceptuelle à la pensée par images, à la représentation figurative.
- Un aspect chronologique: il y a régression de l'état adulte à la petite enfance, ou, si le sujet est un enfant, il y a régression à des stades antérieurs du développement pulsionnel.
- Un aspect topique: il y a régression du moi au ça. Lorsque le moi détient le contrôle de l'appareil psychique, la pulsion trouve son issue dans la décharge motrice; si le moi est court-circuité, la décharge motrice se trouve barrée; la quantité d'affect reflue du pôle moteur vers le pôle perceptif et la pulsion trouve sa décharge sur le mode hallucinatoire ( hallucination, rêve, rêverie, fantasme ).

Les philosophes classiques, de Socrate à Descartes, de Kant à Mounier, ont très bien vu, que seule une conscience morale permet à la conscience psychologique d'échapper à toutes les puissances d'écrasement agressives, dedans comme dehors, qu'on n'échappe aux lois mécaniques de cet écrasement que par une autre loi plus raisonnable et autonomisante, parce qu'elle nous lie et nous relie à l'avenir et à autrui de manière responsable. C'est donc seulement par rapport au degré de réalisation de l'individu comme personne autonome qu'on peut préjuger de sa combativité et de sa destructivité à un moment précis. Si la crise dure, elle donne au moi l'occasion de se revaloriser sur un mode narcissique et irrationnel.

L'ambiguïté se trouve dans le mot "frustration" qui désigne tantôt une privation transitoire, mesurable en intensité de la réaction agressive, tantôt un organisme frustré à long terme, et ne sachant plus réagir autrement que par l'agressivité. Est ce le cas de notre échantillon? Il semble que ce ne soient pas les mêmes patterns innés qui fonctionnent dans les deux cas; dans le premier on peut recourir aux théories du conditionnement, la frustration étant définie comme privation créant

un "potentiel d'excitation" trop grand pour réagir en conduites bien adaptées (Hull). Dans le second, on ne peut comprendre le passage du court au long terme qu'à l'aide des notions freudiennes de fixations, trauma, défenses névrotiques (c'est-à-dire auto-orientées) puis délinquantes (c'est-à-dire hétéro-orientées.) Ces dernières explications sont présentées dans les écoles issues de J.Dollard (frustration = agressivité) et que Rosenzweig appelle "psychanalyse expérimentale".

Lorsque les psychologues ont résolu de tenir compte de la totalité des influences organisant le comportement, ils ont fait appel à la notion "de champ psychologique". c'est-à-dire "un certain état des processus névro-psychiques qui se traduisent sous la double forme de l'expérience du monde telle qu'elle apparaît à l'individu et des patterns nerveux dont son cerveau est le siège". Ce champ comporte des facteurs qui n'apparaissent pas dans sa conscience présente. Au total, une triple dépendance vient assujettir le champ psychologique déterminé aussi bien par les milieux physiques externe et interne que par le milieu social.

Les tensions résulteraient de déséquilibres à l'intérieur de ce champ et la réduction de tension serait la réorganisation du champ accédant à une structure nouvelle. Si la frustration est considérée comme l'échec de la résolution d'une tension, il sera logique d'estimer qu'elle est cause de modifications du champ psychologique pouvant marquer le comportement d'une manière durable et transformer les processus habituels de réduction de tension. L'énumération des diverses conditions susceptibles d'empêcher une réduction serait sans doute interminable.

On a pu noter que les entraves à la satisfaction des besoins provenaient tant des variations du milieu physique que des limitations biologiques, de la complexité de l'organisation psychique que de la nature du milieu social.



La mise en tension provoquée par la frustration se traduit par un déploiement d'énergie, en ce qu'elle oriente vers l'acte. Un obstacle survenant au cours de l'exécution d'une tâche peut avoir l'heureux effet d'intensifier l'effort accordé à cette tâche et d'amener le sujet à réorganiser les données du problème ou à opérer une substitution des fins (choix d'une tâche mieux adaptée aux aptitudes et aux capacités). Normalement dirigée, cette réaction adaptative va entraîner une réduction de tension et augmenter la disponibilité du sujet pour ce qui concerne d'autres adaptations à réaliser.

Cependant, la liquidation du surplus énergétique entraîné par la tension peut ne pas se réaliser de manière satisfaisante: des réponses inadéquates à la situation frustrante surgissent soit que la réaction s'oriente vers un plan de satisfaction inférieur pour réaliser malgré toute une réduction de tension, soit que le pattern caractéristique des réactions habituelles de l'individu se modifie d'une manière durable et entraîne une aliénation progressive du sujet. Mais les individus et les groupes peuvent avoir des seuils de tolérance aux frustrations très élevés, qui varient avec les situations, et surtout avec la maturité psychosociale.

On peut donc se demander si, dans des situations absurdes et contre nature, à la suite de certaines catastrophes ou crises (tel l'état du handicap), il est possible que les schèmes instinctifs mûres ne puissent plus s'exercer et régressent vers des niveaux d'organisation plus primitifs et que l'individu soit contraint de changer son mode de vie. Ceci remet en cause toute l'inorganisation antérieure du moi qui se trouve à nouveau placé en face des situations angoissantes primitives. L'équilibre des forces, si péniblement établi, se trouve alors modifié et rompu et les conflits intérieurs renaissent, en même temps certaines tendances anciennes, disparues, reparaissent dans le conscient. Telle

l'agressivité, dont la vraie catharsis est dans son intégration aux puissances de contrôle personnel et à des schèmes psycho sociaux de coopération et de communication personnalisée.

Dans la lutte qu'il soutient ainsi pour éviter que son existence ne change, le moi se sert alors indifféremment de tous les procédés défensifs qu'il a déjà utilisés dans l'enfance et au cours de la période de latence.

En d'autres termes, si dans les situations extrêmes où le moi physique, sur lequel a été bâtie l'existence du sujet, est atteint, il y a une certaine désorganisation puis une régression inévitable qui peut être secondairement utilisée pour réorganiser la relation du sujet avec lui-même et les autres. (du moins en ce qui concerne les jeunes).

Pour nous aider à mieux comprendre les réactions et l'attitude des sujets de nos échantillons, notre étude comporte un premier chapitre dans lequel nous avons essayé de montrer les contradictions de la société libanaise et de sa culture; la famille: l'image du père et de la mère; le jeune libanais: le problème de l'agressivité; le phénomène guerre.

Notre second chapitre expose la méthodologie de notre recherche . Il décrit les 4 échantillons et le matériel expérimental: Questionnaire, test de Frustration de Rosenzweig; Rorschach. Il comprend, en plus, deux autres recherches.

Notre troisième chapitre constate et interprète les différents résultats d'après l'influence du milieu social; le questionnaire pour l'échantillon des handicapés combattants; le test de Rosenzweig pour les quatre échantillons; les 5 cas de Rorschach; la pré-enquête sur les combattants et non combattants; et finalement le questionnaire pour l'échantillon des non handicapés combattants.

Notre quatrième chapitre parle de l'intégration sociale des diminués et des mécanismes de défense utilisés face au handicap: par les personnes "normales" et par les personnes diminuées.

Dans une première annexe nous publierons le questionnaire de l'enquête. Dans une deuxième annexe, les tableaux des 4 échantillons du test de Rosenzweig. Dans une troisième annexe nous publierons les détails de l'interprétation du test de Rosenzweig sur les handicapés de guerre combattants.

Nous espérons avoir contribué, par cette étude, à une approche plus précise du comportement humain et plus particulièrement du comportement agressif d'un groupe des handicapés libanais.

\*