



International Journal of Interdisciplinary Gender Studies

Vol 1. Issue1. 2021 – Legal Deposit: 2021PE0016

Online ISSN: 2737-8373 – Print ISSN: 2737-8381

## **Les Mamans de Terroristes font-elles un Deuil de Leurs Enfants ?**

### **Des deuils Hors Normes : les Mamans de Terroristes Belges !**

**Aicha BACHA (CECID) & Nawal BEKKA (Psychologue Clinicienne)**

*Université Libre de Bruxelles, Belgique*

#### **Résumé**

La perte d'un enfant est contraire à l'ordre naturel des choses, parfois sa mort bouleverse toute la famille et surtout la mère qu'elle se considère comme la conceptrice de cet enfant. Qu'en est-il lorsqu'il s'agit d'une mort subite d'un enfant décédé dans des conditions violentes et atroces et que l'enfant décédé est terroriste. Cet article offre une analyse de ce deuil spécifique. Des mamans endeuillées nous ont confié avec pudeur leur douloureux vécu de perte de leur enfant et leur deuil. Un travail de deuil dont le déroulement dépend de la solidité du couple, de la spiritualité, de la présence du corps et le rituel du deuil.

*Mots-clés : mères, djihadistes, deuil, terroristes, radicalisation, trauma.*

*« Les morts sont des invisibles, ils ne sont pas des absents »*

Sint-Augustin

Perdre un enfant est un événement qui peut constituer un tournant fatal dans sa vie. Cette expérience dévastatrice plonge le parent endeuillé dans le désordre identitaire et dans la détresse psychique (troubles de l'anxiété, dépression, hospitalisation...). Dans le présent article, nous montrons comment cette expérience a été vécue par les mamans de terroristes belges, chargées de culpabilité et de blâme. Nous verrons aussi comment elles tentent de sortir de cette épreuve, plus fortes qu'elles ne l'ont jamais été ou ruinées à vie.

Cette recherche vise à attirer l'attention de la communauté scientifique sur la problématique du deuil des mamans de djihadistes, des femmes stigmatisées par la société, parce que leurs enfants ont choisi le chemin du djihad.



Cet article n'est pas le fruit d'un travail thérapeutique mené mais le produit d'un travail d'analyse et de compréhension réalisé au cours de nos travaux de recherches<sup>1</sup> : il s'agit des histoires personnelles et familiales extraites de récits de vie des mamans et l'analyse de certains de leurs propos tenus lors des séances d'écoute menées en groupe et/ou des entretiens individuels sur la thématique du deuil.

### **I. Qu'est-ce que ce deuil que les mamans ne cessent d'appeler ?**

Nous avons trouvé plusieurs définitions du deuil : certaines abordent l'impact psychologique d'un décès, d'autres insistent sur la réaction physique à cette perte. Pour Chaman et Vandermersch, le deuil « désigne à la fois le fait de perdre un être cher et la réaction à cette perte. Cette réaction se caractérise par un affect douloureux, une suspension d'intérêt pour l'extérieur, une inhibition ».<sup>2</sup> Mais parfois cet affect douloureux est accompagné, selon Régnier R. et L. St. Pierre par « des réactions psychologiques et physiques ressenties ... ainsi que par le travail de détachement et d'adaptation qui suit »<sup>3</sup>. Ce détachement, explique Miermont "s'accompagne d'un sentiment d'affiliation et une sorte de cicatrisation psychosomatiques".<sup>4</sup> Quant à Romano, il souligne que le trauma de la mort et par conséquent le traumatisme du deuil fait effraction dans le psychisme de l'endeuillé et bouleverse ses repères et ses capacités de compréhension et d'élaboration, en particulier, le traumatisme de deuil non élaboré<sup>5</sup>. Pour comprendre ce que veut dire un deuil non élaboré, nous nous tournons vers la littérature scientifique qui définit le processus de l'élaboration du deuil.

### **II. Les étapes de deuil des mamans de terroristes**

Bowlby dresse quatre phases de deuil qui ne sont pas nettement délimitées.

---

<sup>1</sup> Ce travail est extrait de la thèse de doctorat de Bacha A., du chapitre intitulé « le deuil » et la mémoire de fin d'étude de Bekka N., du chapitre intitulé « Traumatisme de deuil ».

<sup>2</sup> Chamame, R., Vandermersch, B., Dictionnaire de la psychanalyse, collection In extenso, paris, France : Larousse, 2009

<sup>3</sup> R. REGNIER et L. SAINT-PIERRE, *Surmonter l'épreuve du deuil*, Outremont, Québec, Quebecor, 15 mars 2005.

<sup>4</sup> Miermont J. (dir.) : *Dictionnaire des thérapies familiales*, Payot, Paris, 2001.

<sup>5</sup> Romano, Hélène. *Accompagner le deuil en situation traumatique : Dix situations cliniques (Les ateliers du praticien)*. Paris, France : Dunod, 2015.

Une même personne peut osciller entre deux d’entre elles pendant un certain temps. Voici ces quatre phases :

1. engourdissement qui peut durer de quelques heures à une semaine. L’endeuillé se sent hébété et incapable d’accepter la nouvelle de la perte. Cette phase peut être interrompue par des accès de détresse ou de la colère ;
2. languissement et recherche de la personne perdue qui peut durer de quelques mois à quelques années. Durant cette phase, l’endeuillé prend conscience de la réalité de la perte et il peut vivre des moments de nostalgie ponctués d’épisodes de détresse et de sanglots ;
3. désorganisation et désespoir ;
4. réorganisation.

Selon Bowlby, lorsque l’endeuillé a traversé avec succès la troisième et la quatrième phases, l’acceptation de la perte est acquise. Il souligne que ce n’est qu’en traversant ces quatre phases et donc en tolérant de vivre la nostalgie, la colère et toute autre émotion... que le deuil peut être élaboré<sup>6</sup>.

Quant à Hanus, il identifie trois étapes du travail de deuil : 1. État de choc, 2. État dépressif, 3. État de rétablissement<sup>7</sup>. L’intensité et la durée de chaque étape varie d’une maman à une autre. Le passage successif par ces étapes n’est pas obligatoire, certaines ont traversé quelques étapes et pas d’autres<sup>8</sup>.

Bien que chaque mère endeuillée vive son deuil d’une manière singulière, nous avons observé une constante (un point commun entre les mères) dans le fait que le décès de l’enfant signe un point de rupture et un coup d’envoi d’une nouvelle vie pour toutes les mamans<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> Bowlby J. Attachement et perte (vol.3). Paris, France : Presses universitaires de France, 1978-1981.

<sup>7</sup> Hanus, M. Les deuils dans la vie : deuils et séparations chez l’adulte et chez l’enfant. (2ème éd.). Paris : Maloine, 1998.

<sup>8</sup> Veuillez trouver les détails dans le paragraphe à chacune son deuil

<sup>9</sup> Freud. S., Deuil et mélancolie, trad. J. Laplanche et J.-B. Pontalis, in ‘Métapsychologie’, Paris, Gallimard, 1968.

Alors quelles sont les étapes de ce processus chez ces mamans ? Quels sont les cas de figures rencontrés ? Ci-dessous, nous décrivons le processus de deuil des mères de terroristes belges selon les trois phases décrites par Hanus.

## 1. État de choc

La première phase est celle où les mamans n'acceptent pas le décès de leur enfant, ces mamans gardent l'espoir que leur progéniture puisse revenir. Ce moment de sidération s'accompagne généralement par des cris, des larmes, de la colère contre le système de la police, la société, de l'incompréhension... A cela s'ajoutent des interrogations sur leur rôle dans le destin tragique de « leurs enfants ». Le besoin de comprendre ce qui est arrivé à leurs enfants a poussé certaines mamans à mobiliser des ressources internes et externes afin de créer un groupe de parole avec d'autres parents qui se trouvaient dans la même situation qu'eux. Bien que ce groupe de parole ait été créé à ses débuts dans le but de comprendre ce qui s'était passé, il a aussi été une ressource pour répondre à d'autres besoins tels que le besoin d'appartenir à une communauté qui vit la même souffrance et de se soutenir mutuellement pour surmonter cette douleur. Une des mamans du groupe en témoigne :

*« [...] on a ce groupe de parole entre parents parce que on se comprend, c'est plus facile que de parler à une assistante sociale [...] des parents, on les laisse rentrer à l'intérieur parce qu'on dit : ben lui au moins il peut comprendre, il sait ce que je vis, il vit la même chose que moi. et on se confiera plus ». C'est donc notamment au travers des groupes pour parler de ce leurs expériences que ces mamans ont tenté de sortir de leur état de choc.*

## 2. L'état dépressif

Cette étape se caractérise par des moments de « vérité » cruciaux, celle où elles prennent pleinement conscience de la mort de leur enfant : « *mon fils S. ne reviendra plus...* », « *...mais lui il reviendra plus* » etc. Nous notons une redondance des termes qui renvoient vers « l'absence », et comme l'a expliqué Hanus<sup>10</sup>, ces expressions utilisées pour désigner le décès ne sont que le prélude à la dépression qui est en train de s'installer.

---

<sup>10</sup> Hanus, Michel. Les deuils dans la vie : deuils et séparations chez l'adulte et chez l'enfant. (2ème éd.). Paris : Maloine, 1998.



Chez ces mamans, nous observons aussi que les pulsions hostiles se développent. Elles ne reprochent pas (presque toutes) à l'enfant de l'avoir quitté mais elles se reprochent de les avoir laissé partir : « *je ne savais pas qu'il allait partir du tout, ni moi, ni son papa...* », « *... si je savais qu'il va partir, j'allais sûrement l'empêcher, je l'emprisonnais et je le laissais pas...* ».

Pendant la phase dépressive, les endeuillées se sentent victimes de la société, de leurs familles et du système belge. Elles demandent que l'état belge les reconnaisse comme victimes collatérales et que leurs enfants soient reconnus comme proies de recruteurs présumés. Certaines mamans ont entamé des démarches juridiques en vue de demander la reconnaissance du statut de victime.

### **3. L'état de rétablissement**

C'est la phase pendant laquelle ces mamans endeuillées donnent un sens à tout ce qu'elles ont vécu : L'endoctrinement de leurs enfants, la radicalisation idéologique, le départ, le djihadisme du fils ou de la fille et enfin leur mort. C'est l'étape où les mamans reprennent confiance en la vie, redeviennent actives. Dans leur majorité, elles ont orienté leurs efforts vers l'extérieur, vers des activités intenses, parfois de nature publique (donner des conférences, participer à des œuvres caritatives etc.) ou politiques (s'affilier à des partis, créer même des partis politiques). Pour ces mamans actives, la mort du terroriste est une motivation pour créer de nouvelles activités sociales et politiques<sup>11</sup>, pour « innover »<sup>12</sup>. Cependant, nous trouvons une autre catégorie de mamans<sup>13</sup>, que cette expérience a mise dans une situation d'isolement et de désespoir. Ces dernières ont rompu tout contact avec leurs familles, amies, la société et avec tout ce qu'il peut leur rappeler "la mort de l'enfant".

Notons aussi que les mamans que nous avons observées appartiennent à des cultures voire des religions différentes.

---

<sup>11</sup> Frankl, V. *Man's Search for Meaning*. New York: Washington Square Press, 1963

<sup>12</sup> Wallace, A. *Revitalization movements*. In B. McLaughlin (Ed.), *Studies in social movements* (pp. 174–177). New York: Free Press. 1969

<sup>13</sup> 80 pour cent des femmes étudiées



Chaque culture a ses rituels liés à la mort. Du fait de leurs propres références culturelles, éducatives et religieuses, les familles entretiennent un rapport spécifique avec la mort<sup>14</sup>. Nous proposons dès lors dans la suite d'explorer les deuils de ces mères à la lumière de ces référents culturels et spirituels différents, hérités de leurs socialisations spécifiques.

### III. A CHACUNE SON DEUIL

#### 1. Le processus de deuil et la spiritualité

Les femmes musulmanes, au moins celles qui sont les plus imprégnées des normes associées à la culture musulmane, ont cette conviction que chacun doit se préparer à la mort, car elle constitue une partie intégrante du cycle de la vie, et une transition vers un autre monde. Elles ont justifié cette perte par la destinée, elles se sont appuyées sur le Coran qui leur donne des directives très précises afin de composer avec la douleur<sup>15</sup>, c'est-à-dire de respecter la volonté de Dieu, si bien que la manifestation publique de la douleur sur une période prolongée est inacceptable<sup>16</sup>. La période de deuil chez elles est donc limitée dans le temps. Les femmes qui ont adopté cette posture sont des femmes nées en Belgique, avec un niveau d'éducation faible. Dans leurs propos, elles ne se culpabilisent jamais. Elles sont tout le temps en colère, à la recherche d'un « ennemi non-désigné » ou « d'un responsable non-identifié » pour se déculpabiliser, et elles voient leurs enfants comme des héros (le cas de celles dont les enfants sont décédés en Syrie) qui ont préféré la mort (*aller sauver la Syrie !*) que de vivre ici dans un milieu aisé (*vivre dans des belles maisons, dormir dans des belles chambres*).

Les femmes qui se disent « peu croyantes<sup>17</sup> », admettent la mort, mais n'acceptent pas le processus ayant mené à leur mort. Elles sont dans une posture de honte et de culpabilité, de peur et de remise en question profonde ; elles se demandent comment et pourquoi leurs enfants se sont radicalisés, ce qu'elles auraient dû faire pour empêcher leur départ. Ce sont des mamans

---

<sup>14</sup> Romano, H. . Accompagner le deuil en situation traumatique : Dix situations cliniques (Les ateliers du praticien). Paris, France : Dunod, 2015.,

<sup>15</sup>Arshad, M., Alex, H., et Rubina, Y.. « Pregnancy loss — the Islamic perspective ». *British Journal of Midwifery* 12 (8) : 481-85., 2004 <https://doi.org/10.12968/bjom.2004.12.8.15272>.

<sup>16</sup> Hebert, M. , Perinatal bereavement in its cultural context. *Death Studies* 22(1): 61-78, 1998

<sup>17</sup> Elles se disent plus proches de l'athéisme que de l'islam



qui se posent énormément de questions : quel impact a eu leur relation avec leur enfant sur leur processus de radicalisation ? Quelles sont les personnes de leur entourage qui seraient responsables de leur radicalisation ? Pourquoi n'ont-elles rien vu venir ? La durée du choc suite au décès de leur enfant semble très importante. Néanmoins, leur reconstruction est plus riche et plus positive dans le sens où cette période les a poussées à s'investir pour comprendre l'origine du problème auquel elles ont été confrontées, l'analyser et le combattre de manière concrète. Lors de ce travail de deuil, elles ont été accompagnées toutes par des thérapeutes dans un cadre individuel, voire familial.

Pour les femmes catholiques, la mort est une transition entre la fin d'une vie dans ce monde et le début d'une autre vie ailleurs (au paradis ou en enfer). Selon leurs croyances, elles retrouveront de nouveau leurs enfants au paradis. Elles se sentent victimes, elles considèrent leurs enfants comme des victimes de la « *manipulation de monstres humains* », comme me l'a confirmé D.. Durant leur deuil, ces mamans pensent beaucoup à leurs enfants « .... *je regarde sa photo et je lui dis bonjour* ». Certaines sentent la présence du défunt « *Tous les jours, je lui fais sa chambre comme s'il était là* ». Le processus de deuil était relativement moins long que chez les autres mamans. Elles l'ont traversé dans l'intimité.

## **2. Le processus de deuil et le couple parental**

Cette perte affecte les parents au plus profond d'eux, la personne chez laquelle on peut trouver du réconfort est, elle-même, chagrinée et désespérée. Les couples se trouvent devant une double difficulté : il n'est pas seulement question de composer avec son propre chagrin, mais aussi avec celui de son partenaire et des autres enfants. En conséquence, cette période est très pénible à supporter, y compris pour les couples les plus unis. Dans ce processus, nous avons aussi identifié deux cas de figures.

Des couples sont sortis renforcés de cette expérience douloureuse : « *Daech a réussi à nous prendre notre fils, on va pas la laisser détruire notre couple* »<sup>18</sup>. Les femmes de ce genre de couple sont minoritaires, elles sont neuf parmi toutes celles que nous avons enquêtées. Elles appartiennent à des niveaux intellectuel, social et économique très divers, et ont des référents

---

<sup>18</sup> Que trois familles des familles étudiées ont un enfant unique



culturels variés. Nous n'avons pas dès lors pas pu identifier d'invariants dans le caractère résilient de ces couples, en dehors d'un support familial ou amical plus solide.

Pour le deuxième cas de figure, le décès brutal de l'enfant a divisé le couple. Le point commun entre ces couples et qu'ils n'ont pas de support familial ou amical, au contraire du premier type. Ces couples n'ont pas annoncé le départ de leurs enfants à leurs amis, collègues ou voisinages. C'est par les médias que leur entourage a su que leurs enfants sont décédés en Syrie ou qu'ils ont commis des actes terroristes en Europe. Et ce drame a décomposé ces familles. Elles se sentent rejetées, exclues, pas désirées. Certains parents ont pris des congés prolongés, d'autres ont été virés à cause de leur absentéisme. Pour échapper au regard culpabilisant, ils ont changé de maison, espérant que leur famille et leurs enfants en particulier ne soient plus stigmatisés comme « *parents de terroristes* ».

### **3. Le deuil impossible ou bloqué**

Sellam distingue trois composantes essentielles, fortement liées, dans le travail d'accompagnement d'une personne présentant un deuil bloqué : le corps biologique du disparu (le deuil carné), l'émotion obligatoirement associée (le deuil émotionnel) et le souvenir présent dans la pensée (le deuil du souvenir)<sup>19</sup>. Selon Héas et Héas, le premier à travailler est le deuil « carné », qui concerne le corps physique/biologique, cellulaire du défunt, mort, enterré ou incinéré<sup>20</sup>.

Qu'en est-il dès lors de ces personnes qui n'ont pas eu accès au corps de leur proche, de ces personnes qui n'ont pas pu accomplir la première étape d'un deuil, qui est le rituel funéraire de l'enterrement ou de l'incinération ?

Selon Romano, la fonction essentielle des rituels funéraires est de fixer la place du mort et du vivant, en assurant le départ du défunt du monde des vivants, et en renforçant les liens de la communauté. Bien que l'absence du corps rende les rituels funéraires très difficiles, des rituels de deuil restent possibles à travers des rituels de substitution qui consistent en « l'élaboration

---

<sup>19</sup> Sellam, Salomon. *Le syndrome du gisant, un subtil enfant de remplacement*. Saint-Drézéry, France : Bérangel, 2004.

<sup>20</sup> Héas, Corinne, et Stéphane Héas. "Les rituels thérapeutiques de séparation : le travail de deuil lors de la perte accidentelle d'un enfant." *Thérapie familiale* 28 (2007): 101-120.



de la perte autour d'un symbole qui la matérialise et qui représente la séparation avec le défunt »<sup>21</sup>.

### **A) Deuil « carné » bloqué**

L'absence du corps est un facteur entravant l'accomplissement du deuil carné. Chez Madame B., un rituel de deuil ne peut pas se faire sans l'enterrement ou l'incinération du corps. Tandis qu'une autre maman soulève la question de présomption du décès : sans le corps, le doute persiste sur la mort du proche, par conséquent, le deuil est impossible à élaborer.

Mme B. : « [...] je ne voulais pas imiter une religion ou une autre parce que dans ma religion, on fait...y a l'enterrement, y a...y a..ou alors y a l'incinération mais...tout ça se prépare avec...il faut le corps mais comme moi, le corps, je sais même pas où il est, j'ai...on m'a jamais même parlé du corps [...] »

Mme F. : « [...] (pleure), en plus, c'est très dur pour nous, comme on a pas de corps, on peut pas faire le deuil...de départ de notre enfant, [...] »

### **B) Absence d'un rituel de deuil**

Bien qu'un rituel de deuil sans corps ne garantisse pas l'accomplissement du processus de deuil, il semble néanmoins que chez certaines personnes, effectuer un rituel, qui permet de symboliser le défunt, soulage la douleur de la disparition du proche. Chez Madame B., il lui paraît impossible de faire un rituel sans corps et, dès lors, sans corps et sans rituel, le processus de deuil paraît impossible à être accompli.

Mme B. : « [...] je ne voulais pas imiter une religion ou une autre parce que dans ma religion, on fait...y a l'enterrement, y a...y a..ou alors y a l'incinération mais...[...] »

D'un autre côté, Madame F. manifeste une détresse émotionnelle qui nous laisse penser que l'élaboration du deuil est un processus extrêmement difficile pour elle. Madame F. nous a parlé de son intention d'organiser une prière musulmane pour son fils et de sa demande faite à un

---

<sup>21</sup> Romano, Hélène. Accompagner le deuil en situation traumatique : Dix situations cliniques (Les ateliers du praticien). Paris, France : Dunod, 2015, 56.



imam mais celui-ci a refusé d'exécuter cette prière en arguant que son fils ne mérite pas qu'on prie pour lui. Le refus de l'imam, lui interdisant d'effectuer un rituel religieux, serait un facteur supplémentaire entravant l'élaboration de son deuil.

### **Conclusion :**

Pour terminer, nous retiendrons qu'il n'existe pas un seul type de deuil, chaque maman pense, réalise, annonce et vit le décès à sa manière. Toutefois, certaines s'en sortent mieux que d'autres. En simplifiant, nous avons rencontré deux types de deuil. Certaines femmes ont eu un deuil normalisé. Ces dernières cherchent à donner du sens à ce qu'elles ont vécu avec une culpabilisation ou une victimisation ou sans aucune culpabilisation ni victimisation. Ces mamans qui sont parvenues à se reconstruire après le deuil, ont néanmoins eu des parcours différents : certaines ont saisi de nouvelles opportunités grâce aux relations qu'elles ont établies avec des politiques, des médias, des scientifiques et des nouveaux amis ; d'autres ont changé de religion ou encore ont commencé une vie meilleure professionnellement et financièrement même si le décès de leurs enfants restera gravé à jamais dans leurs esprits.

D'autres mamans ont eu un deuil traumatique et ont préféré l'isolement social, car elles ont honte de supporter le regard de l'autre et elles se noient dans ce que Haschischine, Zisook et DeVaul appellent « la douleur prolongée »<sup>22</sup>. Elles vivent dans la détresse mentale, toujours cloîtrées dans leurs maisons, refusent tout contact avec le monde extérieur, elles commencent à détester la société et *"l'état qui lui a pris son fils"*.

En vue d'expliquer les différentes trajectoires de deuil, nous avons pu mettre en évidence certains facteurs qui influencent ces différences de trajectoires dans le deuil de ces mamans : la spiritualité, ainsi le processus de deuil des mamans croyantes semblent plus court que les mamans non-croyantes ; le soutien social et familial est une ressource importante pour le maintien et la stabilisation de la relation au sein du couple parental suite à la perte de leur enfant. D'ailleurs, les liens chez les couples isolés semblent avoir été davantage fracturés suite au trauma de la mort de leur progéniture. En dernier lieu, l'absence du corps du défunt et d'un

---

<sup>22</sup> Faschingbauer, T. R. Zisook, S., & DeVaul, R. The Texas Revised Inventory of Grief. In S. Zisook (Ed.), *Biopsychological aspects of bereavement* (pp. 11–124). Washington, DC: American Psychiatric Press, 1987.



International Journal of Interdisciplinary Gender Studies

Vol 1. Issue1. 2021 – Legal Deposit: 2021PE0016

Online ISSN: 2737-8373 – Print ISSN: 2737-8381

rituel de deuil seraient des facteurs bloquant le processus de deuil. Afin de surmonter les difficultés empêchant l'élaboration du deuil, il serait plus que nécessaire d'avoir un suivi psychologique individuel, afin de permettre aux émotions et aux besoins de l'endeuillée de s'exprimer ; familial, pour renforcer les liens fragilisés au sein du couple parental ou/et de la famille ou une thérapie de groupe qui permettrait de retrouver le lien social et de combler le besoin d'appartenance des mamans endeuillées.

### Références

Arshad, Mohammed, Alex Horsfall, and Rubina Yasin. 2004. "Pregnancy Loss — The Islamic Perspective". *British Journal Of Midwifery* 12 (8): 481-485.

doi:10.12968/bjom.2004.12.8.15272.

Bowlby John. *Attachement et perte* (vol.3). Paris, France : Presses universitaires de France, 1978-1981.

Chaman, R., Vandermersch, B., *Dictionnaire de la psychanalyse*, collection In extenso, paris, France : Larousse, 2009..

Crosby J., Jose N. : *Death : Family adjustment to loss*, in Figley C.R. et McCubbin H.I. (eds), *Stress and the family (Vol. II : Coping with Catastrophe)*, Brunner/Mazel, New York, 1983.

Faschingbauer, T R., Zisook S. and R DeVaul, R., *The Texas Revised Inventory of Grief*. In S. Zisook (Ed.), *Biopsychological aspects of bereavement* (pp. 11–124). Washington, DC: n.p., 1987.

Frankl, V. *Man's Search for Meaning*. New York: Washington Square Press, 1963

Freud. S., *Deuil et mélancolie*, trad. J. Laplanche et J.-B. Pontalis, in *“Métopsychole”*, Paris, Gallimard, 1968.



International Journal of Interdisciplinary Gender Studies

Vol 1. Issue1. 2021 – Legal Deposit: 2021PE0016

Online ISSN: 2737-8373 – Print ISSN: 2737-8381

4) Héas, C, et Stéphane H. "Les rituels thérapeutiques de séparation : le travail de deuil lors de la perte accidentelle d'un enfant." *Thérapie familiale* 28 (2007): 101-120.

5) Hanus, M., *Les deuils dans la vie : deuils et séparations chez l'adulte et chez l'enfant.* (2ème éd.). Paris : Maloine, 1998.

6) Lebel, Udi, and Natti Ronel. "Parental Discourse And Activism As A Response To Bereavement Of Fallen Sons And Civilian Terrorist Victims". *Journal Of Loss And Trauma* 10 (4): 383-405. doi:10.1080/15325020590956819, 2005

7) Lifton, Robert J.. *The broken connection: On death and the continuity of life.* New York: Simon & Schuster, 1979.

Miermont J. (dir.) : *Dictionnaire des thérapies familiales*, Payot, Paris, 2001.

Parkes, C. M. & Weiss, R. *Recovery from bereavement.* New York: Basic Books, 1983.

Prigerson, H., Maciejewski, P., Reynolds, C., Bierhals, A., Newsom, J., Faziczka, A., et al. *Inventory of Complicated Grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss.* *Psychiatry Research*, 1995.

RÉGNIER R. et SAINT-PIERRE, L. *Surmonter l'épreuve du deuil*, Outremont, Québec, Quebecor, 2005.

Rinear, E.E. Psychosocial aspects of parental response patterns to the death of a child by homicide. *Journal of Traumatic Stress*, 1(3), 305-322, 1988.

Romano, H., *Accompagner le deuil en situation traumatique : Dix situations cliniques (Les ateliers du praticien).* Paris, France : Dunod, 2015.



International Journal of Interdisciplinary Gender Studies

Vol 1. Issue1. 2021 – Legal Deposit: 2021PE0016

Online ISSN: 2737-8373 – Print ISSN: 2737-8381

Ronel, N., Lebel U . When parents lay their children to rest: Between anger and forgiveness, *Journal of Social and Personal Relationships*, Vol. 23(4): Sage, 2006.

Rubin, S. Adult child loss and the two track model of bereavement: Outcome to loss among Israeli parents. *Omega*, 24, 183–203, 1992.

Salomon, S., *Le syndrome du gisant, un subtil enfant de remplacement*. Saint-Drézéry, France : Bérangel, 2004.

Tamir, G. , Israeli war-bereaved parents' long-term adjustment [in Hebrew]. In R. Malkinson, S. Rubin, & E. Witztum (Eds.), *Loss and mourning in Israeli society* (pp.213–230). Jerusalem: Ministry of Defense, 1993.

Wallace, A., *Revitalization movements*. In B. McLaughlin (Ed.), *Studies in social movements* (pp. 174–177). New York: Free Press, 1969.

Wilson, J. A. *The politics of regulation*. In J. W. McKie (Ed.), *Social responsibility and the business predicament*. Washington, DC: Brookings Institution., 1974.