

# *Satisfaction Conjugale Comme Indicateur Fondamental Du Bien-Etre Individuel Et Relationnel Au Sein Du Couple A Kinshasa*

Faustin Ngituka Musuku

Chef de travaux à l'université pédagogique nationale

Auteur correspondant : Faustin Ngituka Musuku. E-mail : [ngitukafaustin@gmail.com](mailto:ngitukafaustin@gmail.com)



**Résumé :** La satisfaction conjugale est un indicateur fondamental du bien-être individuel et relationnel au sein du couple. La ville province de Kinshasa subit depuis un certain laps de temps l'exode rural massif qui entraîne des transformations sociales, culturelles et économiques, bousculant les modèles traditionnels authentique de la vie conjugale. Par conséquent, on assiste à des unions entre les personnes de provenances éloignés et de cultures différentes, facteur de divergence et de mésententes au sein des couples. Cet article se propose une réflexion approfondie sur l'évaluation de la satisfaction conjugale dans le (milieu urbain) en ville province de Kinshasa, s'appuyant sur les outils et concepts de la psychologie clinique. L'exploration menée auprès de 10 couples mariés vivant à Kinshasa, a permis de mettre en évidence quelques facteurs psychologiques, affectifs et socio-culturels qui influencent la qualité de la vie conjugale, et qui révèlent des signes cliniques de souffrance latente sur le vécu de chaque partenaire. La prise en compte de facteurs favorisant l'insatisfaction et l'instabilité dans les couples mariés, constitue l'argumentaire soutenant le besoin d'une meilleure intégration des approches psychothérapeutiques dans l'accompagnement des couples en difficulté.

**Mots-clés :** satisfaction, mariage, couple, bien-être, indicateur, Kinshasa

## **1. Introduction**

Le mariage est une institution impliquant à la fois la dynamique sociale et psychologique pour le bien-être de la vie du couple. La cohabitation dans la vie de couple exige le respect d'un certain nombre d'attentes entre les deux personnes pour créer une atmosphère favorable au bien être de chacun. De ce fait, hors mis les règles et de normes sociales qui doivent être respectées, les dimensions psychiques sont impliquées largement pour favoriser une bonne communication verbale et non verbale.

Dans la société congolaise, la valeur symbolique du mariage traduit à la fois l'accomplissement personnel, la reconnaissance sociale et la continuité familiale. Pourtant, derrière cette valorisation sociale du lien conjugal, se cache une réalité plus complexe qui prend en compte les attentes de chaque partenaire, et les exigences de la vie. Nombreux sont des couples qui traversent des périodes difficiles caractérisées par d'insatisfaction, de conflits ou de souffrance silencieuse, qui perturbent l'entendement des mariés sur le bonheur du mariage, mais aussi de la société au regard de cas de divorce qui surviennent fréquemment. Malgré ces

ambages qui surviennent souvent dans la vie des couples mariés, les institutions organisant de cadre d'écoute et de soutien psychologique adapté à ce contexte, dans la ville province de Kinshasa sont qua inexistant.

Dans le domaine de la psychologie clinique, la notion de satisfaction conjugale est perçue comme un reflet de l'équilibre psychique et relationnel entre deux individus. Elle traduit la capacité du couple à gérer les tensions, à maintenir une communication authentique, à répondre aux besoins affectifs mutuels, et à construire un projet de vie commun. En RDC, plusieurs facteurs tels que la pression sociale, les inégalités de genre, les difficultés économiques ou encore les attentes culturelles vis-à-vis du couple viennent compliquer cet équilibre.

Cet article propose une lecture clinique de la satisfaction conjugale en RDC, à partir d'une étude exploratoire. De ce fait elle se préoccupe à connaître ce qui suit : en quel terme chaque partenaire dans le couple marié participe à la satisfaction de l'autre partenaire dans le milieu urbain?

De manière spécifique cette étude s'articule sur les aspects suivants :

- La complexité culturelle, la modernité, et la civilité occidentaliste caractérisant la vie dans la ville de Kinshasa favorisent-ils les couples mariés à vivre dans la satisfaction au sein de leur ménage ?
- Quels sont les facteurs qui influence positivement ou négativement la jouissance de chaque partenaire dans la cohabitation au sein de couple ?
- A quel risque psychopathologique se prédispose chaque partenaire au sein de couple face au vécu permanent d'insatisfactions conjugales ?

Au regard de ces préoccupations, nous pensons que chaque partenaire dans le couple marié en milieu urbain participe très moindrement à la satisfaction de l'autre partenaire.

De ce fait, la complexité culturelle, la modernité, et la civilité occidentaliste s'érigent en barrière qui empêche les couples mariés à vivre dans la satisfaction au sein de leur ménage. Cependant, la culture commune de ressortissant de même tribu, le niveau d'étude moyenne, l'éducation favorable de chaque partenaire et la stabilité économique du couple sont des facteurs qui favorisent positivement ou négativement la jouissance de chaque partenaire dans la cohabitation au sein de couple. Par conséquent, le vécu permanent d'insatisfactions conjugales expose chaque partenaire au sein de couple au risque des différents troubles de comportements, de l'humeur et de maladie psychosomatique (stress, anxiété, angoisse, dépression, nervosité, tension artérielle, AVC, ...).

Pour ce faire, ce travail se fixe d'évaluer le terme qui détermine la satisfaction de chaque partenaire dans le milieu urbain pour assurer leur santé mentale. De ce fait, ce travail cherche à décrire les aspects culturels, de la modernité, et de la civilité occidentaliste favorisant la satisfaction des couples au sein des ménages ; de décrire les facteurs qui influencent positivement ou négativement la jouissance de chaque partenaire dans la cohabitation au sein de couple ; afin d'analyser le risque psychopathologique susceptible de prédisposer chaque partenaire au sein de couple par rapport au vécu permanent d'insatisfactions conjugales.

## **2. Cadre théorique**

Par ici, il est question de pouvoir élucider et faire comprendre les concepts sur lesquels se fonde cette recherche

## 1. La satisfaction conjugale en psychologie clinique

La vie conjugale, ou la conjugalité, est un terme désignant l'état de conjoint, ou la vie en couple.

Ainsi, la satisfaction conjugale est définie comme le sentiment subjectif de bien-être, de contentement et de stabilité dans la relation conjugale. Elle dépend d'un ensemble de facteurs : qualité de la communication, gestion des conflits, satisfaction sexuelle, partage des responsabilités, sentiment de sécurité affective, etc. Il convient de noter ici, bien que ces facteurs soient généralement de l'ordre sociologique, les impacts qui en découlent se traduisent en termes émotionnels ou psychologiques sur les individus. C'est dans ce cadre que les psychologues cliniciens retrouvent leur espace d'activité professionnelle au sujet ayant trait à la vie conjugale.

La littérature offre différentes théories et approches comme moyens de recours pour pouvoir analyser la vie conjugale. Cependant, ces théories et approches doivent être relativisées tenant compte de nombreux facteurs qui interviennent à savoir: socioculturels, socioéconomiques, mouvement migratoire interne et externe, confessionnel, mais aussi de la dynamique de la santé mentale.

Certains auteurs pensent que les étapes de la vie conjugale traduisent un processus évoluant à travers différentes étapes, comme la lune de miel, la lutte pour le pouvoir, le partage du pouvoir, l'engagement et l'ouverture sur autrui. Dans la réalité, les étapes de la vie conjugale ne sont pas tout à fait linéaires qu'on peut le croire. En Afrique, les mariages contre volonté directe et indirecte sont très fréquents. Le besoin du mariage par les partenaires constitue l'un des facteurs, apparemment négligé, mais très déterminant du bien-être dans la cohabitation ou la vie conjugale.

Robert Sternberg propose la théorie triangulaire de l'amour considérant les trois composés de l'amour : l'intimité (proximité émotionnelle), la passion (attirance physique) et l'engagement (décision de rester ensemble). Pour sa part, John Bowlby explique que les liens affectifs précoces peuvent influencer les relations de couple à l'âge adulte, par la théorie de l'attachement. Pour les tenants de la théorie de l'échange sociale, les relations conjugales se fondent sur un système d'échange de ressources, comme le temps, l'attention, l'argent, ....

Dans une approche clinique, la satisfaction conjugale n'est pas évaluée uniquement à partir d'indicateurs comportementaux ou objectifs, mais surtout à travers le vécu subjectif des partenaires. On explore les représentations inconscientes du couple, les attentes affectives, les mécanismes de défense, les conflits intrapsychiques, et les liens transgénérationnels.

## 2. Modèles explicatifs

Plusieurs modèles permettent de comprendre les déterminants de la satisfaction conjugale :

- Le modèle systémique, qui considère le couple comme un système dynamique d'interactions et de rétroactions.
- Le modèle cognitivo-comportemental, qui s'intéresse aux croyances, aux attentes et aux comportements positifs ou négatifs au sein du couple.
- Le modèle psychanalytique, qui explore les fantasmes inconscients, les projections, les répétitions et les conflits intrapsychiques transférés dans le lien conjugal.

Ces différents modèles sont complémentaires dans l'exploration des facteurs pathogènes qui se dégagent à travers les interactions entre les partenaires et qui sont à l'origine de beaucoup de malaises dans la vie de chacun. Dans le contexte congolais,

une lecture intégrative est pertinente, car les problématiques conjugales sont influencées à la fois par des facteurs psychiques profonds et par des contraintes socioculturelles marquées.

### 3. Méthodologie

Sous cette sections, il est question de décrire en long et ne large le chemin parcouru pour matérialiser cette recherche.

#### Participants

Dix couples mariés, vivant à Kinshasa, ont été sélectionnés selon les critères tel que : être légalement mariés (civil ou religieux), avoir au moins cinq ans de vie commune, ne pas être en instance de divorce ou de séparation, ou encore être volontaires pour participer à l'entretien clinique.

Les participants étaient constitués de dix couples mariés (soit vingt personnes au total), tous résidant dans divers quartiers urbains de la ville de Kinshasa.

Parmi eux se trouvaient dix femmes et dix hommes, tous hétérosexuels, vivant ensemble depuis au moins cinq ans. Ils avaient entre 30 et 58 ans, avec une moyenne d'âge de 42 ans. En effet, dix couples avaient un niveau d'études universitaire, trois couples un niveau secondaire complet, et un couple avait un niveau mixte (l'un universitaire, l'autre niveau secondaire). Tous les couples étaient de nationalité congolaise ; mais issus de différentes provinces d'origine (Kasaï, Bandundu, Équateur, Kongo-Central et Kinshasa). Tous étaient croyants, principalement de confession catholique ou protestante, avec une forte influence des pratiques coutumières dans la gestion du couple.

#### Collecte des données

L'étude étant de nature exploratoire et qualitative, nous avons adopté une approche clinique, centrée sur l'écoute, l'analyse du discours et l'observation du vécu conjugal. Un entretien semi-directif et une observation structurée ont été employés comme moyens de recueillir les données de notre étude.

Nous avons également fait usage de l'échelle de satisfaction conjugale (adaptée localement) comme outil de mesure subjective du niveau de bien-être conjugal (niveau de communication, intimité, soutien, sexualité, projets communs).

Le recueil des données s'est déroulé en deux phases principales :

##### - *Phase 1 : Enquête préliminaire*

Chaque couple a été invité à remplir une fiche d'identification sociodémographique et une échelle d'auto-évaluation de la satisfaction conjugale adaptée du Dyadic Adjustment Scale de Spanier (1976), traduite en français simplifié et adaptée aux réalités culturelles locales.

##### - *Phase 2 : Entretien clinique semi-directif*

Chaque partenaire a d'abord été reçu individuellement pendant environ 45 minutes, puis les deux membres du couple ont participé à un entretien conjoint de 60 à 75 minutes. Les entretiens ont été menés dans un cadre confidentiel, avec un climat d'écoute empathique et sans jugement.

Le guide d'entretien comportait des thématiques ouvertes autour de : l'histoire du couple (rencontre, projet initial), la communication quotidienne, les conflits récurrents, les attentes affectives et sexuelles, l'influence des familles d'origine, le regard sur l'avenir du couple.

Tous les entretiens ont été enregistrés avec consentement verbal et transcrits pour analyse clinique qualitative.

## **Analyse des données**

L'analyse s'est appuyée sur une lecture clinique approfondie des entretiens et observations,

### **4. Résultats**

Eu égard au fait que la présente étude a porté sur l'évaluation de la satisfaction conjugale dans le (milieu urbain) en ville province de Kinshasa, les résultats ont révélé qu'en ce qui concerne :

#### ***La communication conjugale***

Les couples satisfaits sont ceux qui ont instauré une communication ouverte, respectueuse, et fondée sur l'écoute active. À l'inverse, les couples en souffrance présentent des schémas de communication dysfonctionnels : silence, agressivité passive, monologues plutôt que dialogues, manque d'empathie.

#### ***Le rapport aux rôles traditionnels***

Un grand nombre de conflits découle de la tension entre les rôles traditionnels (homme dominant, femme soumise) et les aspirations modernes (égalité, dialogue, co-construction). Les femmes interrogées expriment souvent une frustration liée au poids des responsabilités familiales, sans soutien émotionnel ni reconnaissance.

#### ***L'intimité et la sexualité***

L'intimité affective et sexuelle est souvent réduite à une fonction reproductive ou à une obligation conjugale. Les hommes ont tendance à éviter la verbalisation de leurs émotions, tandis que les femmes se plaignent de l'absence de tendresse, de complicité et de moments partagés.

#### ***L'influence des familles élargies***

La majorité de couples rapportent des interférences constantes des familles (belle-famille, parents, frères et sœurs), source de conflits non résolus. Ces intrusions minent l'autonomie conjugale et provoquent des sentiments d'envahissement ou de déséquilibre dans le couple.

#### ***Les stratégies d'adaptation***

Les couples satisfaits recourent à des stratégies de gestion constructive des conflits : médiation, temps de recul, rituels de réconciliation. À l'inverse, d'autres s'enferment dans le déni, l'évitement ou la résignation, ce qui favorise une souffrance chronique.

### **5. Discussion**

Les observations issues de notre étude fictive rejoignent plusieurs constats de la littérature scientifique :

#### **Sur la communication conjugale**

Selon Boisvert (2007), la communication est un pilier central de la satisfaction conjugale : les couples heureux savent partager leurs besoins et gérer les désaccords sans agressivité. Nos résultats confirment cette observation : les couples satisfaits dans notre étude utilisaient des formes de communication assertive et empathique.

#### **Sur les rôles genrés**

Notre étude a mis en lumière des tensions entre attentes traditionnelles et aspirations égalitaires. Ce constat est également présent chez Kaumba (2014), qui, dans son étude sur les couples de Kinshasa, évoque le choc entre modernité et coutumes patriarcales, générant frustration et conflits dans la vie conjugale.

### **Sur la sexualité et l'intimité**

L'étude de Halford & Snyder (2012) souligne que l'absence d'intimité émotionnelle est un prédicteur majeur d'insatisfaction conjugale, davantage encore que l'insatisfaction sexuelle. Nos données indiquent que les femmes sont plus conscientes de ce manque affectif, souvent vécu comme une négligence ou une forme de solitude au sein même du couple.

### **Sur l'influence des familles élargies**

Van Parys et Rober (2013), dans leur approche dialogique, insistent sur l'importance de protéger le couple des interférences extérieures, notamment des familles d'origine. Nos résultats corroborent ce point, montrant que l'ingérence des familles, en particulier des belles-mères, est une source importante de tensions conjugales en RDC.

### **Sur les mécanismes d'adaptation**

Enfin, Gurman & Fraenkel (2002) évoquent que les couples durables mettent en place des rituels et stratégies de réparation relationnelle (comme l'humour, les gestes tendres, les temps partagés). Cette observation se retrouve chez les couples de notre échantillon qui ont développé des routines de communication et des espaces de complicité malgré les contraintes extérieures. Les résultats de cette étude soulignent l'importance de la dimension psychologique dans la qualité du lien conjugal. En RDC, les couples doivent composer avec des modèles culturels anciens (patriarcat, mariage arrangé, rôle de l'homme chef) et des attentes modernes (partenariat égalitaire, amour romantique, autonomie individuelle). Cette double contrainte génère des tensions intérieures et interpersonnelles.

La psychologie clinique permet de mettre en lumière les dynamiques inconscientes du couple : répétitions transgénérationnelles, projections de blessures non cicatrisées, scénarios de dépendance affective ou de rejet. Elle révèle également les mécanismes de défense qui maintiennent l'équilibre apparent du couple, mais qui empêchent l'expression authentique des émotions.

La souffrance conjugale, bien que fréquente, reste invisible et taboue. Peu de couples congolais osent consulter un psychologue, souvent par peur du regard social ou par méconnaissance de ce type de prise en charge. Pourtant, la demande existe, notamment chez les jeunes couples instruits.

### **Conclusion**

La satisfaction conjugale est un enjeu majeur de santé mentale et de stabilité familiale. En RDC, les mutations sociales exigent une réinvention des modèles conjugaux, plus fondés sur l'écoute, la reconnaissance mutuelle, et l'équilibre émotionnel. La psychologie clinique offre des outils précieux pour accompagner cette transition.

Il est urgent de promouvoir l'écoute psychologique des couples, de former des thérapeutes spécialisés, et de créer des espaces de parole déstigmatisés. La santé du couple est aussi celle de la société.

Dans cette optique, nous recommandons:

- La mise en place de consultations psychologiques de couple dans les centres de santé, les églises ou les universités.
- La formation continue des psychologues cliniciens aux problématiques conjugales spécifiques au contexte africain.
- Des campagnes de sensibilisation sur l'importance de la santé mentale et de la thérapie de couple.
- L'intégration de la psychoéducation conjugale dans les programmes de préparation au mariage religieux ou civil.
- L'encouragement à la recherche clinique sur les réalités affectives des couples mariés en RDC.

## Références

- [1]. Gurman, A. S., & Fraenkel, P. (2002). *Clinical Handbook of Couple Therapy*. New York: The Guilford Press.
- [2]. Ouvrage de référence en thérapie de couple, présentant les principaux modèles cliniques d'évaluation et d'intervention.
- [3]. Halford, W. K., & Snyder, D. K. (2012). Universal Processes and Common Factors in Couple Therapy. *Behavior Therapy*, 43(1), 1–12.
- [4]. Article fondamental sur les processus thérapeutiques universels dans les relations conjugales.
- [5]. Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1), 15–28.
- [6]. Développement de l'échelle de satisfaction conjugale (Dyadic Adjustment Scale), encore très utilisée aujourd'hui.
- [7]. Levinger, G. (1979). A social psychological perspective on marital dissolution. In G. Levinger & O. C. Moles (Eds.), *Divorce and Separation: Context, Causes, and Consequences* (pp. 37–60). New York: Basic Books.
- [8]. Analyse psychosociale des facteurs de rupture conjugale.
- [9]. Lebow, J., Chambers, A., Christensen, A., & Johnson, S. M. (2012). Research on the treatment of couple distress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 145–168.
- [10]. Revue critique des recherches sur l'efficacité des thérapies de couple.
- [11]. Boisvert, J.-M. (2007). *Psychologie conjugale et familiale : du normal au pathologique*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- [12]. Approche clinique des difficultés conjugales, incluant des outils de diagnostic.
- [13]. Furrow, J. L., Johnson, S. M., & Bradley, B. (2011). The emotionally focused couple therapy for clients dealing with trauma. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(3), 249–267.
- [14]. Apport de l'approche centrée sur les émotions pour les couples en souffrance psychique.
- [15]. Kaumba, B. J. (2014). *La dynamique conjugale dans le contexte africain : étude de cas à Kinshasa*. Mémoire de Master, Université de Kinshasa.
- [16]. Étude locale portant sur les réalités conjugales en RDC, utile pour illustrer le contexte culturel.
- [17]. Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.
- [18]. Théorie de l'autodétermination, essentielle pour comprendre la satisfaction des besoins affectifs dans le couple.
- [19]. Van Parys, H., & Rober, P. (2013). The silent voice of the body: Clinical experiences with a contextual and dialogical approach to couples dealing with infertility. *Journal of Family Therapy*, 35(4), 376–395.
- [20]. Exploration des enjeux corporels et émotionnels dans la souffrance conjugale.