



STRATÉGIES DE RÉSILIENCE CHEZ LES ENFANTS ABANDONNÉS SUITE AUX CONFLITS ARMÉS DANS LES VILLES DE BUKAVU ET GOMA À L'EST DE LA RDC

Florentin Jandarme¹ⁱ,

Ozowa Latem Josué²

¹Chef de Travaux,

Institut Supérieur des Techniques Médicales Bukavu,

République Démocratique du Congo

Doctorant en Psychologie Clinique et Psychopathologie,

Faculté de Psychologie et Sciences de l'éducation,

Université de Lubumbashi,

République Démocratique du Congo

²Professeur,

Faculté de Psychologie et de Science de l'éducation,

Université de Kinshasa,

République Démocratique du Congo

Résumé :

Depuis trois décennies, l'est de la RDC est en proie à des violences avec des conséquences psychologiques traumatiques chez les enfants en particulier. A cause de ces violences dues à la guerre, plusieurs enfants se retrouvent orphelins. A cet effet, nous avons rencontré 419 enfants orphelins qui ont vécu les situations de guerres au Nord et Sud-Kivu et nous les avons soumis l'échelle d'évaluation CYRM-28 afin de déterminer leurs stratégies de résilience. Il ressort que ces enfants recourent aux stratégies de résilience axées sur leur capacité personnelle, la collectivité (le soutien de pair) et le contexte social pour faire face à leur situation-problème.

Mots clés : stratégie des résiliences, enfant abandonné, zones de conflit

Abstract:

For three decades, eastern DRC has been plagued by violence, with traumatic psychological consequences, particularly for children. As a result of this war-related violence, many children have been orphaned. To this end, we interviewed 419 orphaned children who had experienced war in North and South Kivu and administered the CYRM-28 assessment scale to determine their resilience strategies. It emerged that these

ⁱ Correspondence: email florentinjandarme@gmail.com, florent_tin@yahoo.fr

children use resilience strategies focused on their personal capacity, community (peer support), and the social context to cope with their predicament.

Keywords: resilience strategies, abandoned child, conflict zones

1. Introduction

Dans toutes les civilisations, l'environnement familial est la première source d'épanouissement de l'enfant. Pour Winnicott (1993), c'est l'apport de l'environnement familial qui permet à l'enfant d'aborder le stade de développement où il peut faire cas des trois personnes en même temps : lui-même (le self) et deux autres. Selon G. Ngabolo (2000), la famille joue un rôle de médiateur entre l'enfant et ses ascendants (les personnes âgées, les ancêtres). Elle a, à sa charge, les soins physiques et l'éducation de l'enfant. Elle incarne pour l'enfant l'autorité léguée par la collectivité. C'est la mère biologique ou nourricière qui est la première personne concernée. Comme l'indique P. Erny (1987), la mère est ainsi, « perçue non seulement comme celle qui nourrit, mais aussi comme celle qui apaise toute tension survenant chez le nourrisson de l'intérieur, par le sein qu'elle lui donne. Elle se tient à sa disposition pour satisfaire immédiatement, sans le soumettre à l'attente, ses besoins, ses envies ».

Malheureusement, il existe une catégorie d'enfants qui n'ont pas eu la possibilité de grandir dans ce cadre qu'est la famille, lieu d'épanouissement physique et psychique. C'est le cas des enfants abandonnés et qui sont nés dans des circonstances tragiques pendant la guerre et/ou conflits armés au Sud et au Nord-Kivu.

D'après Charles Onana (2023), « ces guerres ouvertes puis larvées, ont des origines particulièrement exogènes, et il faut remonter à 1994 et au génocide rwandais pour comprendre les dessous des cartes. La guerre du Kivu, région orientale de la République Démocratique du Congo, a éclaté en 1996 à la suite de soulèvement des Banyamulenge instrumentalisés par le Rwanda du puissant Paul Kagame soutenu par les Etats-Unis et les Britanniques. L'est de la République Démocratique du Congo accueillait en outre depuis 1994 de très nombreux réfugiés. Quelque temps après, la République démocratique du Congo va connaître une série des guerres qui ont endeuillé la région. Jusqu'à ce jour, le pays de Patrice Lumumba continue à faire face à des conflits et à une instabilité malgré les efforts déployés aux niveaux national, régional et international en vue de négocier pour mettre un terme aux guerres et consolider la paix. Des accords de paix ont été signés, notamment l'accord de cessez-le-feu signé par six pays en juillet 1999 à Lusaka, l'accord de paix de juillet 2002 entre la République démocratique du Congo et le Rwanda pour le retrait des troupes rwandaises et le désarmement des milices Hutues Rwandais. En effet, ces guerres ont créé un désastre humanitaire dont les reliquats sont encore d'actualité. Pour faire face à ce désastre, certaines organisations locales et/ou internationales se sont mobilisées pour venir en aide aux populations meurtries par les événements tragiques.

Parmi les événements majeurs qui préoccupent les organisations non gouvernementales, nous pouvons relever le problème de la santé physique et/ou psychologique des victimes. Les unes interviennent dans la protection, la prévention auprès des victimes, les autres prennent en charge les vivres et non vivres des déplacés et leur réinsertion, d'autres s'occupent des problèmes sanitaires des enfants et l'approvisionnement en manuels dans les écoles affectées par les événements.

En outre, les effets psychologiques du traumatisme causé par les guerres sur les enfants et les femmes compromettent non seulement le bien-être des personnes directement affectées par la violence, mais ils affectent également la société toute entière, leur impact pouvant durer sur plusieurs générations. Ces effets plus notables, mais plus durables et profonds des conflits sont souvent insuffisamment pris en compte dans la conception et la mise en œuvre des programmes visant à la reconstruction de l'économie et de la société en période d'après-guerre.

En effet, ces événements ont rompu donc l'ordre quotidien de ladite population et la prédisposent à remettre en question la conception d'un monde stable et présentent ainsi un caractère traumatique pour cette dernière. Au sein de la communauté, l'on assiste à une émergence d'une catégorie d'enfants abandonnés parmi lesquels on retrouve ceux qui sont nés du viol appelés communément "enfants serpents" "enfants de personne" ou "enfants de bourreaux", ceux qui sont accusés de sorcellerie, ceux qui n'ont plus de repère familiale (enfants perdus ou déplacés), ceux qui ont perdu les parents pendant la guerre, ceux qui sont abusivement appelés « abandonnés » par leurs propres familles. Pour la plupart, certains enfants abandonnés évoluent en dehors de leurs familles respectives et vivent souvent dans des conditions de pauvreté chronique et d'exclusion sociale, de stigmatisation avec ces difficultés souvent amplifiées par un manque de soutien et de protection de la part des autorités locales. D'autres sont récupérés et entretenus dans des institutions à caractère philanthropique. D'autres encore par hasard retrouvent un tuteur au cours de déplacement vers le site de refuge. Ici ceux qui nous intéressent, ce sont ceux qui sont nés au cours des conflits armés et qui sont abandonnés à leur triste sort. Les guerres portent en soi beaucoup de préjudices et placent les victimes dans une situation dangereuse pour leur survie mais développent des mécanismes leur permettant de continuer à vivre malgré le traumatisme subi. Etant donné la situation décrite ci-dessus, certains enfants doivent donc compter sur leurs propres ressources et initiatives pour survivre, et répondre à leurs besoins quotidiens en nourriture, abri, et sécurité. Ainsi, ils font preuve de la 'résilience'.

2. Aspects théoriques de l'étude

2.1. Notions sur la résilience selon Boris Cyrulnik

Dans la définition de la résilience, nous insistons sur le fait qu'en amont du processus de résilience il y a toujours un traumatisme, auquel le sujet doit résister pour ensuite tenter de l'élaborer. La résilience n'est jamais construite ni acquise une fois pour toute tout au long de la vie, mais elle s'inscrit dans un équilibre dynamique et interactionniste entre

facteurs de risque et facteurs de protection, face aux conjonctures stressantes et/ou traumatiques.

La résilience est le moment où une personne subit un traumatisme qu'elle va tenter de surmonter et ainsi mettre en place un processus de résilience. Le traumatisme est donc l'agent de la résilience. D'après la psychanalyse, « le traumatisme est un événement de la vie du sujet qui se définit par son intensité, l'incapacité où se trouve le sujet d'y répondre adéquatement, le bouleversement et les effets durables qu'il provoque dans l'organisation psychique (Laplanche et J.B. Pontalis, 2016). Cette définition, tout en mettant en évidence l'origine interne et externe du traumatisme, montre que celui-ci est avant tout psychique, puisque ce n'est pas l'évènement en lui-même qui est traumatique, mais plutôt l'incapacité qu'a le sujet d'y faire face.

Pour Boris Cyrulnik, il ne peut y avoir traumatisme que s'il y a une « effraction » qui provoque la déchirure de la bulle protectrice de l'enfant, si bien que celui-ci ne parvient pas à comprendre ce qui lui arrive. Son monde se désorganise et devient confus. L'auteur montre que le développement que l'enfant parvient à rattraper après son traumatisme et qui témoigne d'un processus résilient, n'est jamais tout à fait identique à celui qu'il aurait dû poursuivre dans des conditions normales. En effet, c'est avec ce traumatisme que l'enfant aura à se développer. Ce traumatisme est inclus dans sa personnalité. Il est à noter que les auteurs ayant travaillé sur la résilience se sont essentiellement centrés sur la guerre, le terrorisme, et les catastrophes naturelles. Rarement sur les traumatismes individuels.

Après un choc ou une douloureuse épreuve, un individu et ce, qu'importe son âge, est plus ou moins contraint de se créer un processus de résilience. Il s'agit alors d'accepter le coup du sort, de le maîtriser pour ensuite le transformer et pouvoir ainsi continuer à vivre normalement. Même si bien sûr, la blessure est présente et le restera toujours.

Aujourd'hui encore, la notion de résilience est difficile à cerner compte tenu de la diversité des recherches et des points de vue sur ce thème. Certains la conçoivent comme un trait de personnalité acquis et stable, d'autres comme un processus. Or la résilience n'est jamais acquise une fois pour toute. Elle ne correspond donc pas à un type de personnalité précis. Les partisans de la psychologie clinique psychanalytique conçoivent la résilience comme un processus et ont cherché à déterminer les mécanismes permettant au sujet de surmonter son traumatisme. Pour eux, la résilience s'effectue selon deux axes :

- Un axe intrapsychique, qui concerne les capacités propres à chaque individu.
- Un axe relationnel, qui concerne les liens que le sujet met en place avec son environnement.

Ainsi, tout comme il existe chez certains individus des facteurs de vulnérabilité au traumatisme (caractéristiques sociodémographiques, troubles psychiques préexistants, traits de personnalité, antécédents familiaux, expériences de l'enfance...etc.), il existe un certain potentiel de résilience chez d'autres comme la perspicacité (capacité d'analyse), l'aptitude aux relations (facteur de socialisation), l'humour (sublimation), moralité

(capacité à interroger les valeurs). Ces traits de personnalité sont considérés comme des facteurs de résilience mais ils ne suffisent pas à eux seuls à développer ce processus.

Pour établir un lien avec notre thème, nous réalisons que le fonctionnement de la résilience se décompose en deux temps.

Dans un premier temps du traumatisme, l'enfant abandonné résiste à la désorganisation psychique en mettant en place des mécanismes de défense qui vont lui permettre de s'adapter à la réalité frustrante. Le second moment est celui du temps de l'intégration du choc et de la réparation. Intégrer ne veut pas dire « effacer » mais « faire avec ». Après l'effraction du traumatisme, il y a un rétablissement progressif des liens, puis une reconstruction à partir de l'adversité. Cela passe par la nécessité de donner un sens à sa blessure. L'évolution de ce processus tend vers la résilience quand l'enfant a retrouvé sa capacité d'espérer. Il pourra alors s'inscrire dans un projet de vie, et des choix personnels. On voit bien que lorsque l'on parle de dispositions personnelles à intégrer un traumatisme, on fait appel à la notion de mécanismes de défenses adaptatifs.

En effet, les enfants abandonnés ne sont pas épargnés par la méchanceté de la vie et la férocité de certains adultes. Comment s'en sortent-ils et suivant quels mécanismes ? Et comment fonctionne cette capacité psychique qui permet aux enfants, écorchés vifs de la vie, victimes de violence, de cruauté mentale, de rebondir, d'évoluer et de donner un sens à leur existence ? Mais surmonter ses blessures traumatiques ne suffit pas, encore faut-il se réconcilier avec ses émotions et son corps, avoir un bagage affectif suffisant et bénéficier d'un soutien bienveillant et empathique.

Selon Cyrulnik, dans certaines situations de maltraitance, des enfants développent des stratégies de survie significatives ou au prorata de l'intensité du traumatisme qu'ils ont subi.

Malgré cette charge traumatique, ces enfants semblent tenir le coup et montrent ensuite des signes encourageants de guérison et d'adaptation souvent surprenants. Cette perspective offre aux cliniciens et aux thérapeutes de nouvelles ouvertures en termes de diagnostic, de pronostic et de prise en charge.

Le passage du traumatisme à la mise en place du processus résilient se façonne à partir des différents appuis que l'enfant aura réussi à tisser autour de lui, et surtout de sa capacité à se faire accepter et comprendre. Parce qu'il perturbe son potentiel et son énergie intrapsychique, et épuise ses ressources psychologiques, le traumatisme de l'abandon met l'enfant à rude épreuve. Afin de survivre, la victime mobilise des mécanismes de défense qui encombrent l'expression de sa personnalité ou enrayent son développement. Cette utilisation de moyens défensifs exige une dépense d'énergie psychique aux dépens d'autres fonctions psychologiques, telles que la verbalisation, la mentalisation, l'imagination, la fantasmatisation, la créativité, la sublimation et la symbolisation, éléments de défense du moi fondamentaux à la structuration de la pensée, et prémices des processus mentaux de résilience.

Toutefois, la résilience ne suffit pas toujours ou n'apparaît pas de manière aussi spontanée. Les facteurs favorisant le processus résilient peuvent être enrayés ou inhibés.

Cette capacité est souvent enfouie, voire empêchée par l'état de stress post traumatique, les divers symptômes associés et les réactions du corps social.

Il y a lieu de relever donc qu'il y a deux niveaux de résilience : la résilience structurelle qui est la résilience de tout un chacun face aux stress de la vie, et la résilience conjoncturelle serait celle des individus confrontés à un traumatisme extrême, massif et unique. C'est ce qui caractérise les enfants abandonnés. Le processus de résilience est donc à la croisée de plusieurs paramètres où convergent différentes variables. Ainsi, il est possible d'appréhender la résilience sous l'angle du remaniement psychique ou sous celui de la résultante de ce processus, en termes d'adaptabilité et d'interaction avec l'environnement psychoaffectif et social.

Donc, la résilience peut apparaître sous la forme de capacités individuelles intrinsèques conjuguées à l'existence d'un tissu relationnel qui soutient la personne, un comportement réputé comme résilient, des caractéristiques de personnalité reconnues comme facteurs de protection face aux événements potentiellement déstructurant, ou comme une capacité de mise en place de modalités adaptatives dans des domaines de vie spécifiques. Ce qui vient d'être dit ici sera explicité dans le paragraphe suivant : quelle stratégie les enfants abandonnés déploient pour maintenir leur équilibre psychique.

2.2. Stratégie de résilience

Apparenté au nouveau concept du coping, qui a vu le jour à partir du milieu des années soixante parfois traduit par « stratégies d'ajustement » aux situations difficiles, ce terme met l'accent sur le caractère actif des attitudes adoptées. Mécanisme de défense et stratégie s'opposent terme à terme. Il y a d'une part le contraste entre mécanismes et stratégies. Les mécanismes sont des processus inconscients et automatiques, tandis que les stratégies sont des efforts cognitifs et comportementaux plus ou moins volontaires.

Sur le plan pratique, ces distinctions ne sont pas toujours respectées, plusieurs processus étant classés tantôt dans les mécanismes de défense, tantôt dans les stratégies. L'on se pose la question de savoir si les stratégies d'ajustement peuvent faciliter l'équilibre psychologique chez les victimes d'un traumatisme. Pour répondre à la question, Ann Burgess et Lynda (1979) cité par Jacques Lecompte ont mené étude à l'université de Boston auprès de 81 femmes violées qui étaient venues consulter. A l'issue de leur étude, quatre stratégies d'ajustement ont été identifiées chez les victimes : l'explication, la minimisation, la suppression et la dramatisation. Les mêmes stratégies sont observables chez les enfants abandonnés.

L'explication chez l'enfant consiste à trouver un sens à l'évènement. C'est la stratégie qui présente le lien le plus net avec la guérison psychologique. La minimisation permet à l'enfant de réduire l'anxiété à un niveau acceptable. Elle est souvent employée par les enfants résilients. Par la suppression, l'enfant essaie d'écarter complètement de son esprit la mémoire du drame par un effort conscient. Et la dramatisation consiste à dissiper chez l'enfant l'anxiété en l'exprimant excessivement. Les victimes qui utilisent cette stratégie ont généralement un petit groupe d'amis avec lesquels elles discutent du drame. Et le fait de s'investir dans l'action, sous des formes et avec des finalités très

diverses a également un effet positif. Dans le paragraphe suivant, nous présentons la méthodologie et les outils dont nous usons pour ressortir les résultats de notre étude.

3. Méthodologie

3.1. Population cible

Notre population concerne les enfants abandonnés lors des conflits armés au Nord et Sud-Kivu. Dans cette population, nous allons tirer de manière occasionnelle, suivant la disponibilité des concernés, un échantillon de 419 enfants abandonnés dont l'âge varie entre 8 et 18 ans.

3.2. Outil de récolte des données

Pour cette étude, nous avons opté pour la méthode d'enquête. Elle nous permet de recueillir assez d'informations sur les sujets d'étude. Etant donné que les sujets ciblés par notre étude sont psychologiquement affectés par ce qui leur est arrivé (traumatisme) et qui les oblige à adopter un statut social des vulnérables, nous avons recouru au questionnaire à l'échelle d'évaluation CYRM-28 pour récolter les données.

3.2.1. Echelle d'évaluation de résilience

Selon Ahern et ses collaborateurs (2006), CYRM-28 est une échelle qui a été utilisée fréquemment dans divers pays et sur différentes populations, dont des populations d'adolescents. Cette échelle mesure les facteurs individuels, familiaux, communautaires et culturels associés à la résilience et à la compétence chez les jeunes de 9 à 23 ans à l'aide d'une échelle de Likert en 5 points allant de 1 = pas du tout à 5 = Enormément. Cet instrument paraît important au regard de notre étude qui vise à évaluer les stratégies de résilience des enfants abandonnés.

Le CYRM-28 comporte trois sous-échelles ci-dessous : Capacités/ressources individuelles, relations avec principaux soignants et facteurs contextuels qui facilitent le sentiment d'appartenance. Pour noter chaque sous-échelle, on additionne simplement les réponses aux questions pertinentes, qui sont identifiées dans les groupes. D'après l'expérience de l'utilisation de l'enquête auprès des enfants et des jeunes, l'on a constaté que plus le score est élevé, plus ces composantes de résilience sont présentes dans la vie des sujets.

4. Technique de dépouillement analyse des données

En effet, pour les données quantitatives, nous avons exploité l'analyse statistique avec notamment le recours au logiciel SPSS version 25 pour traiter les données récoltées avec CYRM-28.

5. Résultats

Nos résultats sont présentés dans des tableaux ci-dessous.

Tableau 1 : Résultats selon les dimensions de résilience

Statistique	Dimension individuelle	Relation avec le soignant principal	Contexte	Total
N	419	419	419	419
Moyenne	23,90	16,62	26,71	67,23
Ecart type	8,21	6,70	9,33	24,25
Variance	67,44	44,95	87,12	199,50
Minimum	11	7	10	28
Maximum	48	35	48	131
Somme	10016	6962	11190	28168

Il ressort du tableau1 les résultats selon lesquels les moyennes obtenues dans chaque dimension sont supérieures à leurs moyennes théoriques. En effet, à la dimension individuelle (23,9 >7,97), à la dimension relation avec le soignant principal (16,62 >8,31) et à la dimension contexte (67,23 >8,90). Ainsi, La moyenne générale dans toutes les dimensions (67,23 > 25,18).

Tableau 2 : Résultats selon les aspects de chaque dimension

Statistiques	Compétences personnelles individuelles	Soutien individuelle par les pairs	Soutien Compétences sociales individuelles	Donner de soins physiques	Prestation des soins psychologiques	Contexte spirituel	Contexte éducationnel	Contexte culturel
N	419	419	419	419	419	419	419	419
Moyenne	11	4,12	8,79	4,5943	12,0215	7,9547	5,4224	13,3294
Médiane	11	4	9	4	12	7	5	14
Variance	14,8	3,2	11,9	4,4	24,9	12,1	5,1	20,8
Ecart type	3,9	1,8	3,5	2,1	5,0	3,5	2,3	4,6
Minimum	5	2	4	2	5	3	2	5
Maximum	21	10	19	10	25	15	10	24

Les résultats du tableau2 révèlent que tous les aspects de dimension de l'échelle ont des moyennes supérieures à leurs moyennes théoriques excepté le soutien individuel par les pairs.

En effet, pour la dimension ressources individuelles : compétences personnelles individuelles (11 >7,97), soutien individuel par les pairs (4,12 < 7,97) et compétences sociales individuelles (8,79 >7,79).

Concernant la dimension relation avec le soignant principal : donner des soins physiques (4,59<8,31) et prestation de soins psychologiques (12,02 > 8,31).

En ce qui concerne le contexte : contexte spirituel (7,95 < 8,90), contexte éducationnel (5,4 < 8,90) et contexte culturel (13,32 > 8,90).

Quant aux valeurs de l'écart-type, on remarque la faible dispersion des notes pour tous les aspects de chaque dimension.

Tableau 3 : Corrélation entre les trois dimensions

		Dimension individuelle	Relation avec les Soignant principale	Le contexte
Dimension Individuelle	Corrélation de Pearson	1	0,786**	
	Sig. (bilatérale)		0,0000	0,0000
	N	419	419	419
Relation Avec Le Soignant Principal	Corrélation de Pearson	0,786**	1	0,806**
	Sig. (bilatérale)	0,0000		0,0000
	N	419	419	419
Le Contexte	Corrélation de Pearson	0,822**	0,806**	1
	Sig. (bilatérale)	0,0000	0,0000	
	N	419	419	419

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Les résultats du tableau 3 montrent une corrélation positive et significative entre la dimension individuelle et contexte ($r = 0,822$; $p < 0,001$), relation et contexte ($r = 0,806$; $p < 0,001$) mais aussi la dimension individuelle et relation ont une corrélation positive significative ($r=0,786$; $p<0,001$).

Ce qui confirme l'hypothèse selon laquelle les facteurs contextuels favorisent le sentiment des sujets d'appartenir à la communauté.

De même la dimension individuelle corrélée à la dimension relationnelle confirme notre hypothèse selon laquelle les enfants abandonnés s'investissent dans leurs capacités ou ressources individuelles et relationnelles.

Nous constatons que les différentes dimensions sont corrélées significativement entre elles.

- ✓ Une corrélation significative entre les compétences personnelles individuelles et le soutien individuel par les pairs ($r=0,633$, $p < 0,001$)
- ✓ Les compétences personnelles individuelles et les compétences sociales ($r=0,766$; $p < 0,001$)
- ✓ Soutien individuel par les pairs et compétences sociales ($r=0,677$; $p < 0,001$)
- ✓ Donner des soins physiques et prestation de soins psychologiques ($r=0,751$; $p < 0,001$)
- ✓ Contexte spirituel et contexte éducationnel ($r=0,718$; $p < 0,001$) et contexte spirituel et contexte culturel ($r=0,735$; $p < 0,001$)
- ✓ Contexte culturel et le contexte éducationnel ($r=0,695$; $p < 0,001$).

Florentin Jandarme, Ozowa Josué
 STRATÉGIES DE RÉSILIENCE CHEZ LES ENFANTS ABANDONNÉS ISSUS
 DE CONFLITS ARMÉS EN VILLE DE BUKAVU ET GOMA À L'EST DE LA RDC

Tableau 4 : Tableau de corrélation entre les aspects de chaque dimension

		Compétences personnelles individuelles	Soutien individuel par les pairs	Compétences sociales	Donner des soins physiques	Prestation de soins psychologiques	Contexte spirituel	Contexte éducatif	Contexte culturel
Compétences personnelles individuelles	Corrélation de Pearson	1	0,633**	0,766**	0,601**	0,695**	0,690**	0,578**	0,721**
	Sig. (bilatérale)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	419	419	419	419	419	419	419	419
Soutien individuel par les pairs	Corrélation de Pearson	0,633**	1	0,677**	0,544**	0,670**	0,593**	0,477**	0,667**
	Sig. (bilatérale)	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	419	419	419	419	419	419	419	419
Compétences sociales individuelles	Corrélation de Pearson	0,766**	0,677**	1	0,637**	0,722**	0,717**	0,617**	0,732**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	419	419	419	419	419	419	419	419
Donner des soins physiques	Corrélation de Pearson	0,601**	0,544**	0,637**	1	0,751**	0,591**	0,525**	0,622**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	419	419	419	419	419	419	419	419
Prestation de soins psychologiques	Corrélation de Pearson	0,695**	0,670**	0,722**	0,751**	1	0,713**	0,685**	0,771**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000
	N	419	419	419	419	419	419	419	419
Contexte spirituel	Corrélation de Pearson	0,690**	0,593**	0,717**	0,591**	0,713**	1	0,718**	0,735**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
	N	419	419	419	419	419	419	419	419
Contexte éducatif	Corrélation de Pearson	0,578**	0,477**	0,617**	0,525**	0,685**	0,718**	1	0,695**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
	N	419	419	419	419	419	419	419	419
Contexte culturel	Corrélation de Pearson	0,721**	0,667**	0,732**	0,622**	0,771**	0,735**	0,695**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	419	419	419	419	419	419	419	419

6. Discussion des résultats

Les résultats révèlent qu'aux différentes dimensions retenues dans cette étude, à savoir la dimension individuelle (23,9 >7,97), la dimension relation avec le soignant principal (16,62 >8,31) et la dimension contexte (67,23 >8,90), ces sujets ont des scores significatifs. Ainsi, leur moyenne générale (67,23 > 25,18) l'atteste aussi. Ceci nous pousse à affirmer que les enfants orphelins contactés dans cette étude se montrent résilients en dépend du fait qu'ils ont vécu les guerres dans leur milieu de vie et surtout ils ont perdu leurs parents biologiques lors de ces événements.

Le résultat souligne aussi une corrélation positive et significative entre la dimension individuelle et contexte ($r = 0,822$; $p < 0,001$), relation et contexte ($r = 0,806$; $p < 0,001$) mais aussi la dimension individuelle et relation ($r = 0,786$; $p < 0,001$). Comme pour dire les différentes dimensions de résiliences retenues dans le cadre de cette étude contribuent au bien-être des enfants orphelins contactés. En effet, de nombreux travaux montrent l'imbrication et la complexité des relations qui existent entre culture et résilience. Certains d'entre ces travaux analysent la résilience dans différents contextes pour en dégager les facteurs culturels, tandis que d'autres abordent la culture comme un facteur de résilience. En effet, les contextes socioculturels auxquels les auteurs se sont intéressés sont variés : ils vont des populations générales dans un contexte donné à des populations vivant une adversité particulière, comme le traumatisme. Ces auteurs ressortent le rôle significatif du soutien social et de la vie associative dans la construction de la résilience. Il apparaît ainsi chez ces auteurs que la résilience est une expérience socialement et culturellement ancrée (Jourdan et al. 2016).

La culture, prise comme un ensemble de savoirs, d'attitudes ou de mécanismes mis en place par une communauté ou un groupe, apparaît comme un facteur de protection ou de résilience. Le soutien vis-à-vis d'un enfant orphelin peut aussi provenir de groupe d'entraide. Car, le fait de réunir les gens qui ont un vécu commun et qui veulent s'aider mutuellement peut aussi offrir la possibilité de confier son expérience à d'autres personnes qui ont traversé des difficultés ou des épreuves semblables, et de révéler ce qui ne l'aurait pas nécessairement été en d'autres circonstances.

D'après Rousseau (2018), le réseau social est composé d'amis, de voisins, de connaissances, de camarades de classe, de collègues de travail, de membres d'un groupe d'entraide et de la communauté. Le réseau social occupe une place de choix parmi les facteurs de protection ou de résilience infantile. L'enfant qui est en contact avec les membres de son réseau social qui font appel à la réciprocité, à la solidarité et à l'ouverture, etc. cela peut lui procurer un sentiment de sécurité et de confiance.

La satisfaction personnelle qui découle des relations sociales de l'enfant orphelin est un facteur que nous devons considérer lorsque nous examinons la qualité de son réseau social. Car, un réseau social qui l'aide à affronter ses difficultés et ses situations stressantes est un atout pour son épanouissement personnel en dépit de sa situation-problème. Le soutien qui lui procure réduit les effets du stress chez l'enfant orphelin. Il lui permet de rompre la solitude et de créer un sentiment d'appartenance.

7. Conclusion

Notre étude portant sur les stratégies de résilience des enfants abandonnés suite aux conflits au Nord et Sud-Kivu se centre sur la compréhension des mécanismes engagés par ses enfants pour rester résilients.

Certes, les stratégies de résilience chez ces enfants abandonnés dépendent beaucoup de différents facteurs. Certes, il y a d'abord un traumatisme avéré et chaque enfant développe ses propres mécanismes pour faire face aux conséquences du traumatisme. Un évènement traumatique reste une expérience singulière qui n'aura pas les mêmes conséquences pour toutes les personnes qui y sont confrontées car chacune d'elle possède une capacité propre de perception et d'intégration de la situation liée aux ressources internes et externes élaborées progressivement dès que l'impact traumatique n'est pas proportionnel à la gravité matérielle ou pénale de l'évènement, mais à l'intensité de la résonance qu'il a dans l'histoire de chacun.

Le fonctionnement de la résilience chez ces enfants s'élabore en deux temps : le premier temps de la résilience est celui de la confrontation au traumatisme et se caractérise essentiellement par la résistance à la désorganisation alors que le second temps de la résilience consiste à intégrer le choc traumatique et à le surmonter par un processus de reconstruction et de réparation qui relève de leur personnalité. Les résultats de l'échelle dans sa dimension contexte révèlent que nos sujets confrontés au traumatisme deviennent résilients lorsqu'ils ont retrouvé un appui dans leur communauté tout en recourant aussi à leurs propres ressources internes.

De ces résultats, nous pouvons affirmer qu'en face d'une situation traumatique chaque sujet met en place ses propres mécanismes et ses modalités pour se défendre contre l'agent stressant. Et donc les stratégies de résilience dépendent d'un sujet à un autre.

Conflict of Interest Statement

The authors declare no conflicts of interest.

Références Bibliographiques

- Ngabolo G. (2000). « *Le vécu de la rupture des liens affectifs de l'enfant Gabonais abandonné* » *L'approche culturelle de l'enfance abandonnée*, in psychologie et culture. Libreville : éd du silence, vol 2, n° 3&4, 57 :66.
- Erny P. (1987). *L'enfant et son milieu en Afrique noire*. Paris : L'Harmattan.
- Cyrulnik, B. (2005). « *Le tissage de la résilience au cours des relations précoces* », *la résilience le réalisme de l'espérance*. Ramonville Saint-Agnès : Erès.
- Cyrulnik B. (2006). *Un espoir inattendu*, in souffrir mais se construire. Ramonville, Saint Agne : Ères.

- Charles Onana (2023). *Holocauste au Congo. L'ometra de la communauté internationale*. Paris : L'artilleur.
- Freud S. (1990). *Le Moi et les mécanismes de défense*. Paris : PUF.
- Laplanche J. (2016). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : PUF.
- Lemay M. (2018). *J'ai mal à ma mère. Pédagogie psychosociale*. Paris : Fleurus.
- Manciaux M. & Lecompte S. (2001). "Maltraitance et résilience" in la résilience : résister et se construire. Genève : Médecine et hygiène. 89
- Manciaux, M. (2000). *L'enfant et la résilience. Surmonter maladie, traumatismes, stress*. www.saez.ch/pdf/2000/2000-24/2000-24-498.PDF
- Rousseau Winnicott D. W. (1993). *L'enfant et le monde extérieur. Le développement des relations*. Paris : Payot.

Creative Commons licensing terms

Author(s) will retain the copyright of their published articles agreeing that a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) terms will be applied to their work. Under the terms of this license, no permission is required from the author(s) or publisher for members of the community to copy, distribute, transmit or adapt the article content, providing a proper, prominent and unambiguous attribution to the authors in a manner that makes clear that the materials are being reused under permission of a Creative Commons License. Views, opinions and conclusions expressed in this research article are views, opinions and conclusions of the author(s). Open Access Publishing Group and European Journal of Social Sciences Studies shall not be responsible or answerable for any loss, damage or liability caused in relation to/arising out of conflicts of interest, copyright violations and inappropriate or inaccurate use of any kind content related or integrated into the research work. All the published works are meeting the Open Access Publishing requirements and can be freely accessed, shared, modified, distributed and used in educational, commercial and non-commercial purposes under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)