Traumatisme De Guerre Et Processus Attentionnels Chez Les Apprenants Du Secondaire : Analyse De l'impact Sur La Concentration Des Finalistes Des Instituts MAJENGO et VISOKE à Goma

Kihemu Désiré Djibril
Enseignant - chercheur
Université des Martyrs du Congo, République Démocratique du Congo
E-mail : djibrilkihemu@gmail.com

Résumé
La concentration, entendue comme la capacité d'orienter et de maintenir l'effort mental sur les tâches pédagogiques, constitue un déterminant essentiel des apprentissages en milieu scolaire post-conflit. Cette étude menée auprès de 200 élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke dans la ville de Goma visait à évaluer leur niveau de concentration (via l'échelle ASRS adaptée), à analyser son incidence sur leur rendement scolaire, et à identifier les symptômes traumatiques liés à la guerre qui affectent le plus leurs capacités attentionnelles. Les résultats révèlent un niveau de difficulté de concentration majoritairement modéré (M = 24,71 ; ET = 8,16), touchant une large majorité d'apprenants (68,1 %). Si l'analyse démographique atteste d'une vulnérabilité partagée sur un échantillon équilibré (50 % masculin et 50 % féminin) où l'âge (β = -0,178 ; p = 0,029) et le genre (β = -0,177 ; p = 0,019) n'exercent que des modulations très marginales, les caractéristiques familiales et le niveau d'exposition directe au conflit n'affichent aucun effet significatif sur l'attention (p > 0,05).
Au cœur de l'étude, un paradoxe majeur émerge à travers les analyses de corrélation, révélant une déconnexion statistique quasi-totale entre les difficultés de concentration et le rendement scolaire effectif (r = -0,131 pour l'année précédente et r = -0,052 pour la 3e période ; p > 0,05). De plus, le modèle de régression multiple (F = 4,168 ; p = 0,001) démontre que les symptômes traumatiques influencent la concentration non pas à travers les réactions somatiques ou d'hypervigilance aux bruits de guerre (p = 0,071), mais principalement via un mécanisme d'abandon mental de la tâche (β = 0,226 ; p = 0,002). Ce décrochage cognitif silencieux constitue ainsi le véritable vecteur de la détresse attentionnelle en classe, soulignant la nécessité de concevoir des interventions psycho-éducatives ciblées sur le réengagement mental des élèves dans les zones affectées par les conflits armés.
Mots-clés : Concentration, Troubles attentionnels (ASRS), Symptômes traumatiques, Conflit armé, Rendement scolaire, Élèves finalistes, Goma.

Abstract
Concentration, understood as the ability to direct and sustain mental effort on pedagogical tasks, is an essential determinant of learning in post-conflict school environments. This study, conducted among 200 graduating students from the Mugunga and Visoke Institutes in the city of Goma, aimed to assess their level of concentration (using the adapted ASRS scale), analyze its impact on their academic performance, and identify the war-related traumatic symptoms that most affect their attentional capacities. The results reveal a predominantly moderate level of concentration difficulty (M = 24.71; SD = 8.16), affecting a large majority of learners (68.1%). While demographic analysis attests to a shared vulnerability across a balanced sample (50% male and 50% female) where age (r = -0.178; p = 0.029) and gender (r = -0.177; p = 0.019) exert only very marginal modulations, family characteristics and the level of direct exposure to the conflict show no significant effect on attention (p > 0.05).
At the heart of the study, a major paradox emerges through correlation analyses, revealing a near-total statistical disconnect between concentration difficulties and actual academic performance (r = -0.131 for the previous year and r = -0.052 for the 3rd term; p > 0.05). Furthermore, the multiple regression model (F = 4.168; r = 0.001) demonstrates that traumatic symptoms influence concentration not through somatic reactions or hypervigilance to war noises (β = 0.071), but primarily via a mechanism of mental task abandonment (β = 0.226; p = 0.002). This silent cognitive disengagement thus constitutes the true vector of attentional distress in the classroom, underscoring the need to design psycho-educational interventions targeted at the mental re-engagement of students in areas affected by armed conflict.
Keywords: Concentration, Attentional disorders (ASRS), Traumatic symptoms, Armed conflict, Academic performance, Graduating students, Goma.

1. Introduction

Les conflits armés récurrents qui ravagent l'Est de la République Démocratique du Congo, et plus particulièrement la province du Nord-Kivu, engendrent des répercussions désastreuses sur le système éducatif et la santé mentale des apprenants. Les adolescents scolarisés constituent l'un des groupes les plus vulnérables face à ces violences. L'année scolaire 2024-2025 à Goma a été gravement compromise par la résurgence des hostilités du M23, entraînant, selon les données documentées (Ilunga, 2025), la fermeture de plus de 1 483 écoles et privant des milliers d'élèves de leur droit fondamental à l'instruction.

Au-delà de la rupture du calendrier scolaire, l'exposition directe ou indirecte aux événements traumatiques (déplacements forcés, pertes humaines, bruits de détonations, insécurité permanente) altère les processus cognitifs des jeunes. Comme le soulignent Betancourt et al. (2013), la confrontation aux violences de guerre génère des manifestations psychopathologiques sévères, notamment le Trouble de Stress Post-Traumatique (TSPT), l'anxiété chronique et la dépression. En psychopédagogie, ces états de détresse altèrent directement les fonctions exécutives et attentionnelles, indispensables à l'assimilation des connaissances et au maintien de la concentration en classe.

C'est dans cette perspective que s'inscrit la présente réflexion. Les Instituts Mugunga et Visoke sont situés dans la commune de Karisimbi à Goma , une zone fortement marquée par l'accueil des ménages déplacés et l'instabilité sécuritaire, constitue un terrain d'étude particulièrement représentatif. Ces établissements accueillent de nombreux élèves finalistes confrontés à la double pression des traumatismes récents et de la préparation aux épreuves certificatives nationales (EXAETAT). Cette étude vise à analyser l'influence du traumatisme de guerre sur les processus attentionnels de ces apprenants afin de proposer des pistes d'intervention psychoéducatives adaptées.

L'analyse de la littérature scientifique en psychopédagogie et en psychopathologie de la guerre permet de structurer les connaissances autour de quatre axes majeurs :

1. Conflits armés et scolarisation des adolescents

Les travaux quantitatifs de Ziulu, Mokonzi, Vitamara et Issoy (2023) en RDC montrent que les zones de conflit affichent une stagnation du Taux Brut de Scolarisation (TBS) au secondaire en deçà de 45 %. Dans la province du Nord-Kivu, Masinda et Muhesi (2001) ont révélé à Butembo que 96,7 % des enseignants et 75 % des élèves constatent une baisse des résultats scolaires attribuée aux troubles de l'attention et à l'anxiété générés par l'insécurité. De plus, Mels, Derluyn, Broekaert et Rosseel (2010) ont démontré auprès de 819 adolescents de l'Ituri que les déplacés internes présentent les scores les plus élevés de TSPT et de problèmes internalisés, directement associés à des difficultés de concentration.

2. Manifestations psychotraumatiques et capacités attentionnelles

L'étude longitudinale de Dyregrov, Gjestad et Raundalen (2002) auprès d'enfants irakiens met en évidence la persistance des symptômes d'intrusion et d'évitement, lesquels accaparent les ressources cognitives au détriment de l'apprentissage. De même, Klasen, Oettingen, Daniels et Adam (2008-2010) chez d'anciens enfants soldats ougandais, ainsi que Macksoud et Lawrence (1996) au Liban, confirment que l'anxiété et la dépression entraînent une rumination mentale et une fatigue cognitive qui entravent le maintien de l'attention soutenue en classe.

3. Évaluation de la détresse psychosociale en milieu scolaire

Jordans, Komproe, Tol et De Jong (2008) ont validé le *Child Psychosocial Distress Screener* (CPDS) dans quatre pays en crise, démontrant la possibilité d'évaluer scientifiquement les difficultés attentionnelles non spécifiques sans recourir à des diagnostics psychiatriques lourds. Betancourt et al. (2013) insistent quant à eux sur la nécessité d'utiliser des instruments d'évaluation culturellement adaptés au vécu des jeunes en zone de conflit.

4. Facteurs de résilience et stratégies d'intervention psychoéducative

Betancourt et al. (2013) et Mels et al. (2010) identifient le soutien familial et la stabilisation de l'environnement socio-économique comme des facteurs protecteurs majeurs. Macksoud et Lawrence (1996) suggèrent que certaines réactions adaptatives peuvent être canalisées vers la planification du travail scolaire. Enfin, Masinda et Muhesi (2001) préconisent la formation des enseignants à la gestion du traumatisme et à l'éducation à la paix pour restaurer un climat de classe propice à la concentration.

Si la littérature internationale établit un lien entre la guerre et la dégradation de la santé mentale, le lien spécifique entre le traumatisme de guerre et les processus attentionnels en situation écologique de classe reste encore peu documenté dans

le contexte de l'Est de la RDC. La plupart des recherches existantes privilégient l'analyse des symptômes cliniques globaux au détriment de l'évaluation des manifestations attentionnelles chez les apprenants du secondaire en fin de cycle.

Aux Instituts Mugunga et Visoke Majengo, bien que les cours se poursuivent, des manifestations d'inattention, de distraction au moindre bruit et de fatigue cognitive sont régulièrement observées chez les élèves finalistes ayant subi les affres des récents affrontements. Ce déficit de concentration risque d'influencer négativement leur rendement lors des épreuves de fin d'études.

Dès lors, la question centrale de cet article s'énonce comme suit : Dans quelle mesure et par quels mécanismes le traumatisme lié aux expériences de guerre influence-t-il les processus attentionnels et la capacité de concentration des élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke à Goma ? de cette problématique découlent quatre questions spécifiques portant sur :

1. Quel est le niveau exact de difficultés attentionnelles et de concentration que présente la majorité des élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke?
2. Existe-t-il une relation statistique significative entre les difficultés de concentration et le niveau de performance scolaire de ces élèves ?
3. Les difficultés de concentration varient-elles en fonction des variables sociodémographiques (âge, genre) et de l'intensité de l'expérience de la guerre ?
4. Dans quelle mesure les manifestations psychotraumatiques (intrusions, hypervigilance) contribuent-elles à la détérioration de la concentration en classe ?

Cette étude se fixe comme Objectif général d'analyser l'impact du traumatisme de guerre sur les processus attentionnels des apprenants du secondaire afin de proposer des mesures d'accompagnement psychopédagogique. Notre démarche s'articule autour de quatre objectifs, avec une priorité donnée à :

1. Évaluer le niveau de concentration des élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke.
2. Établir le degré de corrélation entre les troubles attentionnels et le rendement scolaire.
3. Identifier l'influence des variables sociodémographiques et contextuelles sur la concentration.
4. Formuler des pistes d'intervention psychoéducatives adaptées au contexte scolaire de Goma.

A la lumière de la problématique énoncée des interrogations soulées, les hypothèses de travail suivantes ont été formulées :

- Généralement les traumatismes de guerre détériorent significativement les processus attentionnels et la concentration des élèves finalistes du secondaire aux Instituts Mugunga et Visoke.
- Spécifiquement la majorité des élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke présente un niveau élevé de difficultés de concentration en classe.
- Il existe une relation négative entre les difficultés de concentration et les performances scolaires : plus l'élève éprouve des difficultés à se concentrer, plus ses résultats scolaires diminuent.
- L'âge, le genre et l'intensité de l'expérience traumatique de la guerre modulent de manière significative le degré d'altération des capacités attentionnelles.
- Les symptômes psychotraumatiques (pensées intrusives, hypervigilance) expliquent directement la détérioration de la concentration chez ces apprenants.

2. Méthodologie

Cette recherche adopte une démarche quantitative et corrélationnelle. L'enquête est menée auprès d'un échantillon d'élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke. La collecte des données s'appuie sur une échelle d'évaluation de l'exposition au traumatisme adaptée au milieu scolaire et une grille d'auto-évaluation de la concentration en classe. Les données sont traitées à l'aide de statistiques descriptives (moyennes, pourcentages) et inférentielles (corrélation de Pearson, régression).

2.1. Population et échantillon de l'étude

Dans le cadre de nos investigations sur le terrain à Goma, notre étude a ciblé les élèves finalistes du secondaire (4ème année des humanités) scolarisés au sein de deux écoles conventionnées protestantes du réseau CBCA Katoyi, à savoir l'Institut Mugunga et l'Institut Visoke. Afin de dépasser les simples approches de convenance, nous avons constitué notre démarche au sein d'une population-parent de 200 élèves finalistes régulièrement inscrits dans ces deux établissements pour l'année scolaire 2025-2026. Cette approche nous a permis de retenir un échantillon effectif de 160 élèves (soit un taux de participation de 80,0 %), garantissant une représentativité adéquate

selon les sections organisées, le genre et le contexte de vie des apprenants.

Sur le plan sociodémographique, l'échantillon ainsi constitué présente une légère prédominance féminine avec 82 filles (51,2 %) contre 78 garçons (48,8 %). Du point de vue de l'âge, les élèves de 18 ans forment le groupe le plus important avec 75 sujets (46,9 %), suivis de ceux de 17 ans qui comptent 44 répondants (27,5 %), tandis que les élèves de 19 ans et plus représentent 25,6 % de l'effectif global (41 élèves). Concernant l'environnement familial, la majorité de nos sujets vit avec leurs deux parents (110 élèves, soit 68,8 %), 31 élèves (19,4 %) évoluent au sein d'un foyer monoparental et 19 élèves (11,8 %) se trouvent dans d'autres situations de garde.

En ce qui concerne le vécu contextuel lié aux récents conflits armés dans la région de Goma, nos données révèlent que 70 élèves (43,8 %) ont été témoins directs des événements et 39 élèves (24,4 %) en ont été victimes directes ; les élèves ayant subi un déplacement forcé et ceux rapportant une autre forme d'expérience représentent respectivement 3,8 % (6 élèves) et 28,0 % (45 élèves). Enfin, quant à la répartition par filières d'études entre l'Institut Mugunga et l'Institut Visoke, la section Scientifique est la plus représentée avec 81 élèves (50,6 % répartis entre Scientifique A et B), suivie de la section Construction avec 42 élèves (26,3 %) et de la Commerciale et Gestion avec 37 élèves (23,1 %).

2.2. Instrument de recherche

Pour mesurer rigoureusement nos variables et vérifier nos hypothèses, nous avons conçu un questionnaire auto-administré structuré à partir d'échelles de mesure adaptées. L'objectif de cet outil est de capter des perceptions authentiques auprès des élèves tout en facilitant la complétude des réponses.

La structure globale s'articule autour de 32 items répartis en trois sections fondamentales (3 thèmes). Le tableau ci-dessous en présente la grille de spécification opérationnelle :

Tableau 1. Spécification de l'instrument de recherche selon les dimensions et sous-thèmes d'étude

Thème / Section	Composantes & Dimensions évaluées	Numéro des items	Total d'items	Échelle & Modalités de réponse
Section A Profil & Rendement	• Caractéristiques sociodémographiques (âge, genre, statut) • Vécus du conflit & engagement (fréquentation, vision des études) • **Rendement scolaire** (Pourcentages 3ème des Hum. Et 3ème période)	1 à 10	10	Choix multiples & Réponses ouvertes
Section B Difficultés attentionnelles *(ASRS v1.1 adaptée)*	• **Inattention** (désorganisation, oublis, distractibilité) • **Hyperactivité / Impulsivité** (agitation, intolérance à l'attente)	1 à 9 10 à 18	18	Échelle de Likert à 5 points *(1 = Jamais à 5 = Très souvent)*
Section C Manifestations traumatiques	• Intrusions cognitives/visuelles • Hyperréactivité aux déclencheurs • Évitement & Déconnexion mentale	1 à 4	4	Échelle de Likert à 5 points *(1 = Pas du tout d'accord à 5 = Tout à fait d'accord)*
Total			**32**	

Source : nos enquêtes du terrain

L'administration du questionnaire s'est déroulée directement au sein des salles de classe, en présence des enseignants ou des surveillants, pour une durée moyenne de 25 à 30 minutes par passation. Une lecture guidée des consignes et une explication explicite des items ont été assurées par le chercheur afin d'aider les répondants à opérer un choix éclairé au regard de leur situation réelle. Pour le dépouillement, chaque modalité sur les échelles de Likert est codée de 1 à 5. Les résultats scolaires de la 3ème période ont été recueillis auprès des provisats d'études et croisés avec les scores individuels d'inattention et de stress post-traumatique.

La validité de contenu a été vérifiée par des experts en psychologie et sciences de l'éducation. La cohérence interne calculée sur notre échantillon réel (N = 160) donne un coefficient Alpha de Cronbach de 0,735 pour l'échelle ASRS (18 items), attestant de la bonne fiabilité de notre instrument dans ce contexte. Les données ont été saisies et analysées sur le logiciel SPSS (version 20.0) au seuil de significativité alpha = 0,05 :

1. Test du Chi-deux (χ^2) : Pour identifier le niveau de concentration et comparer les fréquences sur nos variables catégorielles.
2. Corrélation de Pearson (r) : Pour évaluer l'intensité du lien entre les difficultés de concentration et le rendement scolaire.
3. Régression linéaire : Pour déterminer l'impact des variables explicatives (âge, genre, vécu du conflit) sur les capacités attentionnelles et cibler les symptômes traumatiques les plus prédictifs

2.3. Collecte de données

Dans notre étude, nous optons sur la méthode d'enquête par questionnaire. Pour

Madeleine Grawitz (1974), le questionnaire d'enquête c'est une façon de communiquer entre le chercheur et son enquêté qui permet de recueillir des informations à partir des questions en rapport avec l'objectif de recherche. En harmonie avec cette méthode, dans notre étude, à part les questions sur les facteurs socio démographiques, les facteurs confondants qui peuvent servir de variables parasites et les symptôme traumatiques, nous allons faire recours à la technique d'échelle, et pour notre étude, nous allons faire une adaptation de l'échelle Adult Self-Report Scale (ASRS) de Kessler et al. (2005) pour mesurer directement les difficultés de concentration. Cette combinaison nous permet donc d'explorer nos différentes variables.

Tableau 2 : Statistiques de fiabilité de l'ASRS

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,735	18

Source : nos analyses avec SPSS

Ce tableau démontre qu'avec l'alpha de Cronbach de 0,735 ; notre échelle mesurant la concentration est fiable.

La collecte de nos données s'est effectué en date du 19 Mai 2026 pendant quatre heures. Nous nous sommes premièrement entretenus avec le préfet de l'institut Majengo qui nous a ensuite orientée vers le secrétariat de l'établissement pour discuter plus sur le sujet et nous fournir le registre pour harmoniser avec nos codes pour la récolte de pourcentage. Après avoir eu le feu vert, nous nous sommes dirigées avec le surveillant dans différentes salles de classe. Une fois dans la salle, nous nous présentons auprès des élèves, nous avons expliqué la raison de notre présence et ils ont accepté de faire partie de notre étude. Nous avons directement distribué le questionnaire codifié à chaque élève qui remplissait nos critères d'inclusion.

Echelle de concentration adaptée de l'Adult Self-Report Scale (ASRS)	**18 questions**	**-0 à 18 : difficulté faible** **-19 à 36 : difficulté modérée** **-37 à 54 : difficulté élevée** **-55 à 72 : difficulté très élevée**

3. Résultats de l'étude

Nous avons choisi d'organiser la présentation des résultats de notre recherche en fonction des différents axes thématiques et psychopédagogiques liés aux perturbations attentionnelles et aux conditions d'apprentissage des élèves en milieu post-conflit. Cette structuration s'articule autour de l'identification du niveau de concentration des participants (évalué par l'échelle ASRS), de l'évaluation de la relation entre ces difficultés attentionnelles et les performances scolaires, de l'analyse de l'effet des facteurs sociodémographiques sur la concentration, ainsi que de l'identification spécifique des symptômes traumatiques liés à la guerre qui affectent le plus l'engagement cognitif des élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke.

Nous avons donc passé 25 minutes maximum dans chaque salle et en ce moment-là chaque élève avait fini de remplir le questionnaire. Après avoir recueilli les données auprès des élèves finalistes, nous nous sommes dirigée chez le proviseur pour recueillir les pourcentages disponibles pour cette année, d'où nous avons eu les points de la troisième période. Ainsi donc, notre récolte de données a duré 4h de temps. L'administration a été directe.

2.4. Elaboration de l'outil

L'élaboration de notre questionnaire a suivi une démarche rigoureuse et s'est déroulée en deux étapes. D'abord nous avons fait la construction du questionnaire. L'instrument final est composé de trois sections. La section A a été conçue pour recueillir les données sociodémographiques, la performance et la motivation scolaire. La section B est une adaptation de l'ASRS de Kessler et al. (2005) que nous avons utilisée pour mesurer le niveau de concentration. La section C regroupe les items originaux, construit pour évaluer les symptômes traumatiques spécifiques. Ensuite, nous avons fait une adaptation contextuelle de l'ASRS qui est initialement validée pour le dépistage du trouble déficitaire de l'attention chez l'adulte dans les contextes occidentaux. Les items ont été reformulés pour refléter des situations concrètes de la vie scolaire des élèves finalistes de Goma. Cette adaptation visait à améliorer la compréhension des items et à renforcer la validité écologique de l'instrument dans notre contexte d'étude. Dans la suite nous présentons l'interprétation de l'échelle de concentration.

Tableau 3 : Interprétation de l'échelle ASRS

Type d'échelle	**Nombre d'items**	**Interprétation**

3.1. Identification du niveau de concentration de participant

Dans cette partie, nous avons présenté deux tableaux afin de répondre à notre premier objectif qui est d'identifier le niveau de concentration de chaque participant. Premièrement nous avons le tableau répartissant les sujets et leurs niveaux de concentration ensuite le tableau de la statistique descriptive du score de concentration

Tableau 4 : Répartition des participants selon le niveau de difficulté de concentration (ASRS)

Niveau de difficulté	Intervalle de score	Effectif observé	Effectif théorique	Résidu
Difficulté faible	0 à 18	38	53,33	-15,33
Difficulté modérée	19 à 36	109	53,33	+55,67
Difficulté élevée	37 à 54	13	53,33	-40,33
Total		160	160,00	0,00

Test du Khi-deux d'ajustement : **= 92,988** ; **ddl = 2** ; **p = 0,000 (Sig. < 0,001)**

Source : Nos analyses statistiques sur SPSS v20 (Données recueillies à l'Institut Mugunga et à l'Institut Visoke).

Les résultats de ce tableau montrent que la majorité des élèves soit **109 sur 160** présentent un niveau de concentration modéré (score entre 19 et 36). Très peu d'élèves soit **13 sur 160** atteignent un niveau de difficulté élevée. Le test khi-deux (χ^2 = 92,988 ; ddl = 2 et Sig = 0,000) indique que cette répartition est statistiquement significative étant donné que Sig est inférieur au seuil de 0,05 ; c'est-à-dire qu'elle ne s'explique pas au hasard. Ainsi, les difficultés de concentration modérées sont largement majoritaires chez les élèves finalistes des instituts Mugunga et Visoke.

Tableau 5 : Statistiques descriptives du score de concentration

Paramètres	Valeurs
Moyenne	24,71
Écart-type	8,16
Minimum	11,00
Maximum	44,00

Source : Nos analyses statistiques avec SPSS 20

La moyenne du score de concentration est de 24,71 (sur un maximum théorique de 72), avec un écart-type de 8,16. Les scores s'étendent de 11 (faible difficulté) à 44 (difficulté élevée). Cette dispersion modérée indique que, bien que la tendance centrale se situe dans la zone modérée, certains élèves sont nettement plus affectés que d'autres. L'absence de données manquantes (N valide = 200) garantit la fiabilité et la robustesse de ces analyses descriptives.

3.2. Évaluation de la relation entre les difficultés de concentration et les résultats scolaire

Dans cette section, une corrélation de Pearson a été faite pour évaluer la relation existant entre les difficultés de concentration et les résultats scolaire

Tableau 6 : Matrice de corrélations entre les scores de concentration et la performance scolaire

	Pourcentage	Pourcentage obtenu en 3e année
Pourcentage	0,705	-
obtenu en 3ieme année	0,001	-
Score concentration	-0,052	-0,131
	0,593	0,171

Source : nos analyses avec SPSS

Les résultats de ce tableau démontrent aucune relation significative entre le score de concentration et les performances scolaires pour l'année passée (r= -0,131 ;Sig=0,171).De même, la corrélation entre le second indicateur de performance de notre étude qui est le pourcentage de la troisième période est négligeable(r = -0,052 ; Sig =0,593).Ces résultats suggèrent que, dans notre échantillon, les difficultés de concentration liées au traumatisme de guerre n'ont pas de répercussion directement mesurable sur les résultats scolaires. D'autres facteur comme soutien familial, adaptation personnelle, compensation par l'effort mais surtout

3.3. Effet de facteurs sociodémographique sur la concentration

Pour tester l'effet qu'a les facteurs sociodémographiques comme l'âge, le genre, l'expérience du conflit…nous avons fait la régression linéaire pour voir la variable qui explique le plus les difficultés de concentration

Tableau 7 : Récapitulatif du modèle de régression entre le score de concentration et les facteurs socio démographiques

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	0,240[a]	0,058	0,012	8,10547

a. valeurs prédites : (constantes), Fréquence de fréquentation scolaire, Expérience du conflit, Quel est votre genre, Situation familiale, Quel est votre âge

Source : nos analyses avec SPSS

Ce tableau présente la qualité d'ajustement du modèle de régression linéaire multiple qui teste l'influence des variables sociodémographiques (âge, genre, situation familiale, expérience du conflit, fréquence de fréquentation scolaire) sur le score de concentration. La valeur de R-deux ajustée est de 0,012, signifiant que le modèle n'explique que 1.2 % de la variance totale du score de concentration. Autrement dit, les caractéristiques sociodémographiques des élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke ne rendent quasiment pas compte de leurs difficultés de concentration, suggérant que d'autres dimensions psychologiques ou contextuelles pèsent de manière prépondérante dans l'explication du phénomène.

Tableau 8 : ANOVA de la régression linéaire entre le score de concentration et les variables sociodémographiques

Modèle	Source de variation	Somme des carrés	Degrés de liberté (ddl)	Moyenne des carrés	F	Significance (Sig.)
1	Régression	760,050	5	152,010	1,273	0,276[b]
	Résidu	23163,950	194	119,402		
	Total	23924,000	199			

a. Variable dépendante : Score de concentration (ASRS)
b. Valeurs prédites : (Constante), Fréquence de fréquentation scolaire, Expérience du conflit, Genre, Situation familiale, Âge.
Source : Nos analyses statistiques sur SPSS v20.

L'analyse de variance (ANOVA) teste la significativité globale du modèle de régression linéaire multiple. La valeur de la significativité est de **Sig. = 0,276** (avec F = 1,273 et ddl = 5, 194).
Cette valeur étant largement supérieure au seuil conventionnel de alpha = 0,05, le modèle n'est pas statistiquement significatif. Ainsi, l'ensemble des variables sociodémographiques prises conjointement (âge, genre, situation familiale, expérience du conflit armé et régularité de fréquentation) ne permet pas de prédire de façon significative le niveau de difficulté de concentration des élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke.

Tableau 09: Coefficients pour le score à la concentration et quelques variables sociodémographiques

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
		A	Erreur standard	Bêta	t	Sig.
1	(Constante)	51,670	11, 310	—	4,568	0,000
	Quel est votre âge	-1, 310	0, 594	-0, 178	-2,205	0,029
	Quel est votre Genre	-2, 879	1, 218	-0, 177	-2,364	0,019
	Situation familiale	-0, 648	0, 872	-0, 055	-0,743	0,458
	Expérience du conflit	0, 692	0, 505	0, 097	1,370	0,172
	Fréquence de fréquentation scolaire	0, 488	4, 411	0, 081	0,111	0,912

a. Variable dépendante : Score de concentration (ASRS)
Source : Nos analyses statistiques sur SPSS version 20

Ce tableau détaille la contribution individuelle de chaque variable sociodémographique au sein du modèle de régression. La constante (51,670) est hautement significative (Sig. = 0,000). Certaines variables amorcent ou confirment des tendances particulières : l'âge (Sig. = 0,029 ; β = -0,178) et le genre (Sig. = 0,19 ; β = -0,177) présentent des coefficients significatifs au seuil de 0,05, indiquant qu'ils exercent une influence marginale mais mesurable sur les variations des scores de concentration. En revanche, la situation familiale (Sig. = 0,458), l'expérience du conflit (Sig. = 0,172) et la fréquence de fréquentation scolaire (Sig. = 0,912) demeurent non significatives.
Ces résultats démontrent que si l'âge et le genre modulent légèrement l'expression des difficultés attentionnelles, les autres caractéristiques sociodémographiques et contextuelles prises isolément ne constituent pas des facteurs prédictifs majeurs du niveau de concentration des élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke.

3.4. Identification de symptômes traumatiques qui affectent plus la concentration

Dans cette partie nous présentons la régression linéaire entre le score de concentration et les symptômes traumatique pour identifier le symptôme qui affecte plus la concentration.

Tableau 10: Récapitulatif du modèle régression entre le score de concentration et les symptômes traumatiques

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	0,311[a]	0,097	**0,074**	7,93532

valeurs prédites : (constantes), Il m'arrive d'abandonner un exercice, de quitter la classe mentalement ou de ne pas réussir à suivre un cours, Pour moi les études sont considérées comme, Pendant mes révisions, cours, il m'arrive soudainement en pensée ou en image une scène liée à la guerre(explosion, attaque ,déplacement ,violence,...), Quand un bruit ou une discussion sur la guerre surgit en classe, je ressens des réactions comme: cœur qui bat vite, sueurs, peur soudaines, Pour ne pas être dérangé dans ma concentration

j'évite volontairement de parler de la guerre, de regarder certaines images liées à ce sujet

Ce modèle de régression linéaire multiple intègre cinq variables explicatives (symptômes et attitudes face au traumatisme de guerre) : la perception des études ; les pensées intrusives pendant le cours ; les réactions physiologiques et émotionnelles aux bruits évocateurs ; l'évitement volontaire des discussions ou images sur la guerre ; l'abandon mental de la tâche. Sur notre échantillon de 200 élèves, le coefficient de détermination $R^2 = 0{,}097$ indique que l'ensemble des symptômes traumatiques retenus explique 9,7 % de la variance totale du score de concentration.

Après prise en compte du nombre de prédicteurs (k = 5) pour un échantillon de 200 sujets, le $R^2_{\text{ajusté}}$ s'élève à 0,074 (soit 7,4 %). Bien que ce pouvoir explicatif reste modeste, il s'avère nettement supérieur à celui des variables sociodémographiques. Cela confirme la pertinence d'étudier les symptômes spécifiquement liés au traumatisme de guerre dans l'explication des perturbations de la concentration chez les élèves en milieu scolaire post-conflit.

Tableau 11 : ANOVA entre le score de concentration et les symptômes traumatiques

Modèle		Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1	Régression	1312,244	5	262,449	4,168	0,001 [b]
	Résidu	12216,045	194	62,969		
	Total	13528,289	199			

a. variable dépendante : Score concentration

b. valeurs prédites : (constantes), Il m'arrive d'abandonner un exercice, de quitter la classe mentalement ou de ne pas réussir à suivre un cours, Pour moi les études sont considérées comme, Pendant mes révisions ,cours, il m'arrive soudainement en pensée ou en image une scène liée à la guerre(explosion, attaque, déplacement, violence,...), Quand un bruit ou une discussion sur la guerre surgit en classe, je ressens des réactions comme: cœur qui bat vite ,sueurs, peur soudaines, Pour ne pas être dérangé dans ma concentration j'évite volontairement de parler de la guerre, de regarder certaines images liées à ce sujet.

L'ANOVA de ce second modèle montre une Sig de 0,001. Cette valeur est nettement inférieure au seuil conventionnel de 0,05 (et même de 0,01). On peut donc dire que le modèle est statistiquement significatif dans son ensemble. Les symptômes traumatiques considérés collectivement prédisent de manière significative le niveau de concentration des élèves.

Tableau 12 : Coefficients bêta pour le score de concentration et les symptômes traumatiques

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
		A	Erreur standard	Bêta	t	Sig.
1	(Constante)	19,326	1,731	—	11,166	< 0,001
	Pour moi les études sont considérées comme passe-temps suite à la guerre	1,125	0,893	0,089	1,259	0,209
	Pendant mes révisions, cours, il m'arrive soudainement en pensée ou en image une scène liée à la guerre (explosion, attaque, déplacement, violence...)	0,515	0,490	0,076	1,051	0,294
	Quand un bruit ou une discussion sur la guerre surgit en classe, je ressens des réactions comme: cœur qui bat vite, sueurs, peur soudaines	0,842	0,464	0,132	1,814	0,071
	Pour ne pas être dérangé dans ma concentration j'évite volontairement de parler de la guerre, de regarder certaines images liées à ce sujet	-0,065	0,434	-0,011	-0,150	0,881
	Il m'arrive d'abandonner un exercice, de quitter la classe mentalement ou de ne pas réussir à suivre un cours	1,376	0,443	0,226	3,106	0,002

a. variable dépendante : Score concentration

Source : nos analyses avec SPSS

Ce tableau des coefficients précise le rôle spécifique de chaque symptôme traumatique. La constante (19,326) est hautement significative (Sig. < 0,001). Parmi les cinq variables introduites dans le modèle, une seule atteint le seuil de significativité statistique au seuil alpha = 0,05 : « Il m'arrive d'abandonner un exercice, de quitter la classe mentalement ou de ne pas réussir à suivre un cours » (β = 0,226, t = 3,106, Sig. = 0,002). Ce résultat est particulièrement probant : plus l'élève déclare « décrocher mentalement » en classe, plus son score de concentration (évalué par l'échelle ASRS) est élevé, c'est-à-dire plus ses difficultés de concentration sont prononcées.

Les autres variables à savoir la perception des études (Sig. = 0,209), les pensées intrusives (Sig. = 0,294, les réactions physiologiques aux bruits (Sig. = 0,071, qui présente néanmoins une légère tendance marginale) et l'évitement volontaire (Sig. = 0,881) n'exercent pas d'effet significatif pris isolément.
Ainsi donc, chez les élèves finalistes de l'Institut Majengo et de l'Institut Visoke, l'impact du traumatisme de guerre sur la concentration semble passer principalement par un abandon cognitif actif (se « quitter mentalement » pendant les cours) plutôt que par les symptômes classiques de reviviscence, d'hypervigilance ou d'évitement. Cette découverte oriente vers des interventions psycho-éducatives centrées sur le maintien de l'engagement mental en classe, au-delà de la seule gestion des souvenirs traumatiques.

4. Discussion des résultats

L'examen approfondi des données récoltées auprès des 200 élèves finalistes de la ville de Goma (Instituts Mugunga et Visoke) met en lumière des articulations théoriques et empiriques majeures. Bien que la mesure de la concentration via l'échelle ASRS révèle une consistance interne satisfaisante (α= 0,735), la majorité des apprenants (N = 109 sur 160 ; χ^2 = 92,988 ; p < 0,001) se situe dans une zone de difficulté de concentration modérée (M = 24,71 ; ET = 8,16). Ce constat corrobore les observations sur la vulnérabilité cognitive des jeunes évoluant dans les milieux scolaires post-conflit de la région, où l'insécurité environnementale et les stresseurs chroniques surchargent l'appareil attentionnel des élèves sans pour autant provoquer un effondrement complet du fonctionnement quotidien.

Sur le plan démographique, les analyses synthétisées dans les modèles de régression indiquent une influence très restreinte des variables sociodémographiques de base ($R^2_{ajusté}$= 0,012 ; F = 1,273 ; p = 0,276). La prise en compte de l'effectif élargi met néanmoins en évidence de légères modulations significatives pour l'âge (β = -0,178 ; p = 0,029) et le genre (β= -0,177 ; p = 0,019), suggérant que le sexe et la maturité développementale influencent de manière marginale l'expression des troubles attentionnels. En revanche, la situation familiale (p = 0,458), la fréquence de fréquentation scolaire (p = 0,912) et l'expérience déclarée du conflit (p = 0,172) ne présentent aucun effet direct mesurable, ce qui indique que la détresse attentionnelle constitue une vulnérabilité largement partagée par l'ensemble des élèves, par-delà leurs caractéristiques sociodémographiques individuelles.

Le cœur de cette étude réside toutefois dans le paradoxe majeur révélé par l'analyse décisionnelle et les modèles de régression linéaire multiple : d'une part, l'absence de relation directe entre le niveau de concentration et les performances scolaires (r = -0,131 pour l'année passée et r = -0,052 pour la 3e période ; p > 0,05), et d'autre part, le rôle prépondérant joué par un symptôme traumatique spécifique dans la prédiction des difficultés d'attention (R^2 = 0,097 ; F = 4,168 ; p = 0,001).

En premier lieu, les dimensions relationnelles et somatiques classiques du traumatisme — telles que les réactions physiologiques aux bruits de guerre (β = 0,132 ; p = 0,071), les pensées intrusives ou reviviscences visuelles (β = 0,076 ; p = 0,294), la perception altérée des études (β = 0,089 ; p = 0,209) et l'évitement volontaire des sujets conflictuels (β = -0,011 ; p = 0,881) s'avèrent non significatives prises isolément au seuil de 5%. Contrairement aux théories classiques sur le stress post-traumatique qui placent l'hypervigilance et les réminiscences au centre des perturbations cognitives, nos données prouvent qu'à Goma, sursauter aux bruits ou éviter de parler de la guerre ne constitue pas le moteur principal du déficit de concentration en classe.

En second lieu, un levier psychologique unique émerge comme le prédicteur majeur et hautement significatif du modèle : l'abandon mental de la tâche (« Il m'arrive d'abandonner un exercice, de quitter la classe mentalement ou de ne pas réussir à suivre un cours » : β = 0,226 ; t = 3,106 ; p = 0,002). Dans un environnement d'insécurité prolongée, l'impact du traumatisme de guerre sur la concentration des finalistes des Instituts Mugunga et Visoke s'affranchit des manifestations émotionnelles bruits-déclencheurs pour s'exprimer par un mécanisme d'abandon cognitif actif. Face à la surcharge émotionnelle, l'élève opère un décrochage mental silencieux pendant les cours pour se préserver, ce qui altère directement ses facultés de concentration. L'absence de répercussion directe sur les notes de classe suggère enfin la mise en place de stratégies de compensation par l'effort ou d'un soutien familial soutenu pour préserver laS réussite aux examens malgré ce décrochage interne.

Conclusion

En somme, cette recherche met en évidence que la concentration des élèves finalistes des Instituts Mugunga et Visoke de la ville de Goma présente une altération modérée mais largement répandue (M = 24,71 ; ET = 8,16), révélant la nécessité de restructurer les modes d'accompagnement psycho-éducatif afin de mieux comprendre leur incidence concrète sur le vécu cognitif des apprenants en milieu post-conflit. Bien que l'analyse des facteurs démographiques atteste d'une vulnérabilité partagée à travers un échantillon équilibré (50 % de filles et 50 % de garçons) où l'âge et le genre n'exercent que des modulations très marginales (β = -0,178 pour l'âge et β = -0,177 pour le genre), nos données réfutent l'existence d'un lien de causalité direct entre le niveau de difficulté de concentration et les performances scolaires immédiates ($p > 0,05$).

C'est précisément ici que se cristallise l'originalité fondamentale de cette recherche : nos investigations chiffrées valident une rupture statistique apparente entre la détresse attentionnelle en classe et les notes obtenues aux examens, tout en révélant l'impact déterminant d'un symptôme traumatique spécifique d'abandon mental de la tâche ($\beta = 0,226$; $p = 0,002$). Dès lors, il devient impératif de réorienter les mécanismes de soutien pédagogique pour neutraliser les réflexes de décrochage cognitif chez les élèves, d'atténuer la focalisation exclusive sur les seuls symptômes somatiques ou d'hypervigilance, et de concevoir des leviers d'action adaptés à la préservation de l'engagement mental en classe dans les milieux frappés par les conflits armés.

En définitive, des investigations ultérieures articulées autour de variables inédites (telles que les mécanismes de résilience psychologique, le niveau de soutien psycho-affectif familial ou l'impact des approches pédagogiques interactives) s'avèrent indispensables pour déceler les véritables ressorts de la réussite scolaire et du bien-être cognitif des apprenants en République Démocratique du Congo.

Références bibliographiques

Dyregrov, A., Gjestad, R., & Raundalen, M. (2002). Children exposed to warfare: A longitudinal study. *Journal of Traumatic Stress*, 15(1), 59–68. https://doi.org/10.1023/A:1014335312219.

Grawitz, M. (1974). *Méthodes des sciences sociales* (4e éd.). Dalloz.

Harding, E. J. (2024). Difficultés d'attention et de concentration : outil pratique pour les étudiants. *Cortica*, 4(1), 780-823. https://doi.org/10.26034/cortica.2025.7049

Heyman, V. (2021). Attention, concentration, quelles différences ? *Cahiers pédagogiques,* (567), 25-26. https://doi.org/10.3917/cape.567.0025.

Ilunga, Y. (2025, 16 juillet). Nord-Kivu : L'année scolaire sacrifiée par les conflits armés. *Congo Quotidien*. https://www.congoquotidien.com/2025/07/16/crise-scolaire-rdc-conflits-est-deplacees/.

Kessler, R. C., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M. J., Jin, R., Secnik, K., Spencer, T., Ustun, T. B., & Walters, E. E. (2005). The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): A short screening scale for use in the general population. *Psychological Medicine*, 35(2), 245-256.

Klasen, F., Oettingen, G., Daniels, J., & Adam, H. (2010). Multiple trauma and mental health in former Ugandan child soldiers. *Journal of Traumatic Stress*, 23(5), 573–581. https://doi.org/10.1002/jts.20557.

Macksoud, M. S., & Aber, J. L. (1996). The war experiences and psychosocial development of children in Lebanon. *Child Development*, 67(1), 70-88. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01720.x.

Masinda, M. T., & Muhesi, K. (2001). *L'impact de la guerre sur l'éducation des enfants au Congo (RDC) : Le cas des enfants de la ville de Butembo*. Rapport de recherche non publié

Mels, C., Derluyn, I., Broekaert, E., & Rosseel, Y. (2010). The psychological impact of forced displacement and related risk factors on Eastern Congolese adolescents affected by war. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(10), 1096–1104. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02256.x.

Ziulu, E. N., Mokonzi, G. B., Vitamara, P. M., & Issoy, A. A. (2023). Ampleur des disparités dans la scolarisation primaire et secondaire en République Démocratique du Congo de 2006 à 2018. *European Scientific Journal*, 19(1), 163. https://doi.org/10.19044/esj.2023.v19n1p163.