



Résilience

Table des matières

(Dernière mise à jour: 28-03-2008)

Synthèse sur la résilience	i
La résilience chez les jeunes enfants et son impact sur leur développement psychosocial <i>Suniya S. Luthar</i>	1-6
Résilience précoce et conséquence développementales <i>Arnold Sameroff</i>	1-7
La résilience en matière de développement : l'importance de la petite enfance <i>Ann S. Masten et Abigail H. Gewirtz</i>	1-6
La résilience chez les jeunes enfants et son impact sur leur développement : commentaire sur Luthar et Samroff <i>Tuppet Marie F. Yates</i>	1-6

Pour lire les “Commentaires des milieux” sur ces articles, consultez l’Encyclopédie :
<http://www.enfant-encyclopedie.com/fr-ca/resilience-enfants/perspectives.html>



Synthèse sur la résilience

(Publication sur Internet le 28 mars 2008)

Est-ce important?

La recherche montre que les enfants exposés à l'[adversité](#) ne se développent pas aussi bien que ceux qui ne le sont pas. Mais les enfants résilients ont la [capacité de s'adapter](#) même s'ils ont vécu des expériences de risques significatifs ou des traumatismes importants.

Le mot résilience signifie plusieurs choses : se remettre d'événements traumatisants, surmonter les difficultés pour réussir dans la vie, et résister au stress pour réussir à effectuer les tâches quotidiennes. On a tout d'abord pensé que la résilience était une caractéristique de l'enfant, cependant, de plus en plus, la recherche indique que la famille et les facteurs sociaux aident l'enfant à compenser le stress environnemental.

Il est important d'identifier les [sources de résilience](#) chez les enfants compétents, parce qu'on pourra ensuite tenter d'augmenter celle des enfants qui sont moins compétents, surtout ceux qui vivent des conditions de stress élevé.

Que savons-nous?

Les études montrent que plus les enfants sont exposés aux risques, plus leurs répercussions sont néfastes. Les [risques sociaux](#) relatifs à la famille, au groupe de pairs, à l'école et au quartier s'accumulent et ont un effet négatif constant.

La présence de facteurs de protection ou de résilience explique peut-être pourquoi certains enfants réussissent malgré des conditions défavorables. Bien que le type d'adversité varie considérablement, le thème central qui transcende les diverses conditions de risque est la présence d'une [relation solide et aidante](#) avec au moins un adulte. Ce qui aide aussi l'enfant, ce sont les relations chaleureuses, soutenantes et consistantes à l'extérieur de la famille, comme celles qu'il entretient avec les éducatrices en garderie ou avec les enseignants à l'école. Ensemble, le soutien des familles, les groupes de pairs qui font preuve d'acceptation, les écoles compétentes et le quartier contribuent au développement positif de l'enfant.

L'école peut fournir un environnement important pour apprendre à être résilient ou pour miser sur la résilience. Les premières réussites scolaires semblent être une trajectoire clé vers la résilience, surtout pour les [enfants défavorisés](#).

Les forces des enfants contribuent aussi à l'adaptation résiliente. Ceux qui sont très intelligents, qui ont un tempérament facile, qui sont charismatique et qui ont des habiletés sociales sont plus susceptibles de s'adapter de façon positive à l'adversité. Cependant, plusieurs de ces caractéristiques sont elles-mêmes vulnérables aux agressions de l'environnement.

Les jeunes enfants dont la relation d'attachement est saine et qui possèdent de bonnes habiletés cognitives, sociales et d'autorégulation sont généralement résilients face à l'adversité, tant que leurs [habiletés protectrices](#) fondamentales et leurs relations continuent à opérer et à se développer. La [régulation de l'émotion](#) en particulier joue un rôle critique en matière de résilience.

De plus en plus de données probantes indiquent que les [facteurs génétiques](#) contribuent aussi énormément à la capacité de résilience des enfants. Par exemple, le génotype qui est associé à une probabilité moindre de souffrir de dépression plus tard dans la vie pourrait influencer la capacité de l'enfant à s'adapter aux situations adverses.

Que peut-on faire?

La petite enfance est une période importante pour comprendre et promouvoir la résilience. Les enfants sont généralement confrontés à de nombreux risques dans de multiples contextes sociaux. La combinaison des efforts de prévention et d'intervention cible les nombreuses sources de résiliences plutôt qu'une seule.

Les interventions doivent être dynamiques, souples et adaptées à la culture pour assurer leur intégration à la structure de la communauté. Les [programmes de résilience efficaces](#) ciblent des systèmes développementaux multiples et favorisent la participation et l'autonomie de la communauté.

Les programmes d'intervention les plus efficaces réduisent les facteurs liés aux troubles (c'est-à-dire les risques), fournissent des ressources associées à l'adaptation positive (c'est-à-dire les avantages) et soutiennent les systèmes centraux d'adaptation grâce à des applications à facettes multiples.

Pour les enfants ayant des [vulnérabilités biologiques](#) (p. ex. une réactivité très élevée au stress ou une intelligence inférieure à la moyenne), on doit s'assurer que la mère dispose des ressources suffisantes pour continuer à être chaleureuse et constante toute la journée afin de favoriser la résilience.



La résilience chez les jeunes enfants et son impact sur leur développement psychosocial

SUNIYA S. LUTHAR, Ph. D.

Columbia University, ÉTATS-UNIS

(Publication sur Internet le 31 janvier 2006)

Thème

Résilience

Introduction

La résilience est un processus ou un phénomène qui reflète une adaptation relativement positive malgré des expériences de risques significatifs ou de traumatisme. La résilience implique des jugements sur la vie des personnes. Elle n'est jamais mesurée directement, mais plutôt insinuée, d'après la connaissance de deux conditions a) une personne va raisonnablement bien; et b) c'est le cas malgré une adversité significative.¹⁻⁴

Il faut souligner que la résilience n'est pas une caractéristique propre à l'individu. Les enfants peuvent réussir malgré le risque grâce à divers atouts – dont plusieurs sont extérieurs à leur personnalité – comme le soutien des parents, des grands-parents, ou des communautés qui fonctionnent bien et qui ont des liens étroits. En fait, il serait prudent d'éviter d'utiliser le terme résilient comme adjectif (comme dans « enfants résilients »), puisque cela suggère implicitement une capacité innée à esquiver le risque. Il serait préférable d'utiliser des termes comme « adaptation résiliente » ou « modèle résilient » qui ne comportent pas de suggestion sur les personnes ou sur ce qui est responsable de la compétence de l'enfant.

La résilience n'est pas un phénomène tout ou rien, et n'est pas non plus fixe dans le temps.^{2,5} Les enfants peuvent manifester des forces importantes dans certains domaines (comme les capacités nécessaires à l'entrée à l'école) et en même temps éprouver des difficultés dans d'autres domaines (comme dans leur interaction avec les autres). De même, les individus à risque peuvent exceller à un moment donné, mais confrontés à une adversité continuelle – ou sans soutien pour y faire face – ils peuvent chanceler et manifester une détérioration considérable.

Sujet

La recherche sur la résilience est très pertinente pour ceux qui cherchent à favoriser l'excellence en matière de développement de l'enfant parce que a) dans le monde actuel, plusieurs enfants font face à des conditions à risque; et b) une proportion importante d'entre eux connaissent un bon développement socioaffectif. Il est donc pertinent pour les prestataires de services et les décideurs politiques de comprendre les antécédents de ces

trajectoires qui sont « meilleures que ce à quoi on s'attendait ». Quand on travaille avec les groupes à risque, il vaut beaucoup mieux promouvoir le développement du fonctionnement résilient au début de la trajectoire développementale plutôt que de mettre en place des traitements visant à réparer les troubles qui se sont déjà cristallisés. La connaissance des processus résilients dans des circonstances spécifiques à risque peut être cruciale pour connaître les problèmes spécifiques qui nécessitent une attention urgente dans le contexte de certains types particuliers d'adversité.^{6,7}

Questions clés pour la recherche

Les chercheurs en résilience ont examiné divers contextes de risques allant de la pauvreté familiale et de la violence communautaire à la maladie mentale des parents et à la maltraitance envers les enfants.⁵ Généralement, le contexte de la recherche suppose que l'on identifie un groupe d'enfants confrontés à un risque particulier, ceux ayant un développement relativement positif, et que l'on détermine les types de facteurs qui distinguent ces jeunes de ceux ayant un moins bon développement. La question clé pour la recherche est donc « Pourquoi certains enfants placés dans des conditions à risque s'en sortent plutôt bien alors que d'autres s'en sortent beaucoup moins bien? »

« S'en sortir plutôt bien » signifie généralement à quel point les enfants sont capables de faire ce à quoi la société s'attend normalement de leur part à cette étape de leur développement. Par exemple, pour les jeunes enfants, ceci comprend les comportements reflétant un solide attachement à la mère, et pour les enfants de cinq ans, la capacité à bien interagir avec les enfants de leur âge et avec les adultes en maternelle. Encore une fois, avec les jeunes enfants, il est souvent plus approprié de se centrer non seulement sur leur fonctionnement, mais aussi, sinon plus, sur les capacités familiales et sur les moyens à favoriser pour maintenir leur bien-être. Le jeune enfant a évidemment une capacité limitée à se servir de ses forces intérieures pour faire face à l'adversité; ce qui est crucial, c'est la capacité du parent à le protéger contre les pressions environnementales majeures, de le consoler et de lui fournir le soutien essentiel au développement d'habiletés lui permettant de faire face à long terme de façon efficace.

Résultats clés de la recherche

Il existe plusieurs trajectoires de l'adaptation résiliente, mais le thème central transcendant plusieurs conditions de risques est la présence d'une relation solide et aidante avec au moins un adulte.⁵ Pour les enfants d'un parent ayant des problèmes de santé mentale, une relation intime avec l'autre parent – ou avec un grand-parent ou un autre membre de la famille – peut être extrêmement bénéfique. Les relations chaleureuses, aidantes et consistantes à l'extérieur de la famille peuvent aussi aider, comme celles avec les éducateurs dans les environnements de garde ou les enseignants à l'école. Bien entendu, les effets salutaires de toute relation dépendent du degré de continuité et de cohérence qui est maintenu.

Les propres forces des enfants contribuent évidemment aussi à l'adaptation résiliente. Les trajectoires positives sont plus courantes chez les jeunes à risque qui sont très intelligents, qui ont un tempérament facile, un charisme personnel et des habiletés sociales.⁸ Ce qui est important à retenir cependant, c'est que plusieurs de ces « forces personnelles » sont

elles-mêmes sensibles aux assauts de l'environnement. Prenons par exemple l'intelligence : les enfants qui grandissent dans des conditions interpersonnelles de dépouillement et de négligence – comme c'est le cas dans les orphelinats roumains – manifestent des déficiences importantes en matière de développement intellectuel; et ces déficiences diminuent substantiellement après avoir vécu un certain temps dans des foyers adoptifs bienveillants.⁹

De plus en plus, les chercheurs s'intéressent au rôle critique de la biologie en matière de résilience et de vulnérabilité. Certains enfants montrent une plus grande réactivité physiologique aux stressseurs que d'autres, ce qui se manifeste par exemple par leur niveau d'hormone de stress, le cortisol.¹⁰ Les scientifiques ont documenté le rôle critique de la régulation de l'émotion – la capacité à moduler les émotions en réponse aux situations stressantes – grâce à des indices comme le rythme cardiaque.¹¹ Dans le même ordre d'idées, il existe de nombreuses preuves sur les contributions des facteurs génétiques. Par exemple, parmi les enfants qui avaient subi de la maltraitance, la probabilité d'être sujets à la dépression plus tard dans la vie était plus faible dans le cas d'un génotype permettant le transport efficace de la sérotonine.¹²

Implications

Quelles sont les implications de ces découvertes sur les interventions et les politiques? En tout premier lieu, il doit y avoir des efforts concertés visant à favoriser les soins optimaux chez les parents de jeunes enfants, afin d'intervenir le plus tôt possible et de continuer le plus longtemps possible. À cet égard, les travaux de Olds et coll. sont exemplaires : les infirmières font des visites au domicile des mères enceintes à risque et leur fournissent du soutien pendant leur grossesse ainsi que pendant les premières années de la vie de leurs enfants.¹³ Pour ceux qui fréquentent les services de garde, la chaleur et la constance des éducateurs sont essentiels, tout comme le soutien prodigué aux mères de ces enfants.¹⁴

Pour les enfants ayant des vulnérabilités biologiques, comme une réactivité très élevée au stress ou une intelligence inférieure à la moyenne, le soutien des parents est encore plus important. Il est évidemment difficile de modifier le tempérament d'un enfant. Ce que l'on peut faire, c'est s'assurer que les mères ont assez de ressources pour continuer à être chaleureuses et constantes dans l'horaire quotidien, ce dont les enfants au tempérament plus difficile ont besoin.

Les ressources nécessaires pour prendre efficacement soin des enfants ne sont pas uniquement financières – l'argent est indispensable pour fournir la nourriture, le logement, l'éducation et les soins de santé – mais aussi psychologiques. La dépression ou l'anxiété chroniques handicapent sérieusement les habiletés des mères à prendre soin de leur progéniture, peu importe leurs ressources matérielles, et nous savons que les enfants de mères dépressives sont à risque élevé d'un développement négatif. Si notre but ultime est de maximiser le bien-être des jeunes enfants, nous devons accorder une grande priorité aux besoins des mères en terme de parentage et de santé mentale.

À part le renforcement des relations familiales, il est aussi important de renforcer les réseaux dans les communautés; ceci peut aider à maintenir les gains provenant des

interventions externes. Par exemple dans les communautés à faibles revenus, une fois que les parents cessent de recevoir du soutien de la part des organismes de services externes, le soutien dans la communauté peut être essentiel pour favoriser la continuité du bien-être.⁶

Parfois, les processus de risques particuliers peuvent être relativement spécifiques – et néanmoins puissants – à des environnements individuels, et il faut accorder une attention concertée aux risques « particuliers au contexte », par exemple, à l'exposition à la violence communautaire à l'intérieur des villes, et aux expériences de discrimination chez les jeunes appartenant à des minorités ethniques. En plus d'assurer de solides relations avec au moins un donneur de soins, les interventions doivent aussi prendre en compte ces risques uniques.

En conclusion, la résilience est un phénomène qui représente une adaptation positive malgré les risques. Il ne s'agit pas d'une caractéristique propre à l'enfant, et la résilience n'est pas « fixée » à tout jamais; si les enfants veulent réussir et maintenir une adaptation résiliente, ils doivent être soutenus par des adultes dans leur environnement. Ceci suppose de s'assurer que leur premier et principal donneur de soins, généralement la mère, dispose des ressources adéquates pour fournir des soins optimaux, et il ne s'agit pas seulement de ressources financières, mais aussi psychologiques. Du point de vue de l'intervention, le principe central qui ressort de la recherche est que la résilience repose principalement sur des relations solides. La façon la plus rapide de favoriser l'adaptation résiliente est donc de s'assurer que les enfants reçoivent toujours des soins et du support de façon cohérente de la part de ceux qui sont principalement responsables d'eux.

RÉFÉRENCES

1. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development* 2000;71(3):543-562.
2. Masten AS. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist* 2001;56(3):227-238.
3. Rutter M. Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. *Handbook of early childhood intervention*. 2nd ed. New York, NY: Cambridge University Press; 2000:651-682.
4. Werner EE. Protective factors and individual resilience. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. *Handbook of early childhood intervention*. 2nd ed. New York, NY: Cambridge University Press; 2000:115-132.
5. Luthar SS, Zelazo LB. Research on resilience: An integrative review. In: Luthar SS, ed. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. New York, NY: Cambridge University Press; 2003:510-549.
6. Luthar SS, Cicchetti D. The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology* 2000;12(4):857-885.
7. Masten AS, Coatsworth JD. The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist* 1998;53(2):205-220.
8. Tolan P, Gorman-Smith D, Henry D. Supporting families in a high-risk setting: Proximal effects of the SAFE children preventive intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2004;72(5):855-869.
9. Rutter M. Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1998;39(4):465-476.
10. Gunnar MR, Davis EP. Stress and emotion in early childhood. In: Lerner RM, Easterbrooks MA, Mistry J, eds. *Developmental psychology*. New York, NY: John Wiley and Sons; 2003:113-134. Weiner IB. *Handbook of psychology*; vol 6.
11. Curtis WJ, Cicchetti D. Moving research on resilience into the 21st century: Theoretical and methodological considerations in examining the biological contributors to resilience. *Development and Psychopathology* 2003;15(3):773-810.
12. Caspi A, Sugden K, Moffitt TE, Taylor A, Craig IW, Harrington H, McClay J, Mill J, Martin J, Braithwaite A, Poulton R. Influence of life stress on depression: Moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science* 2003;301(5631):386-389.
13. Olds DL. Prenatal and infancy home visiting by nurses: From randomized trials to community replication. *Prevention Science* 2002;3(3):153-172.
14. Reynolds AJ. *Success in early intervention: The Chicago child-parent centers*. Lincoln, Neb: University of Nebraska Press; 2000.

RÉSILIENCE

Pour citer ce document :

Luthar SS. La résilience chez les jeunes enfants et son impact sur leur développement psychosocial. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2006:1-6. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/LutharFRxp.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

Copyright © 2006



Résilience précoce et conséquences développementales

ARNOLD SAMEROFF, Ph. D.

University of Michigan, ÉTATS-UNIS

(Publication sur Internet le 31 janvier 2006)

Thème

Résilience

Introduction

Le terme résilience fait souvent référence à la capacité des enfants à se développer sainement malgré de nombreuses difficultés.¹ En grandissant, les enfants font face à de nombreux défis avant d'atteindre des marqueurs courants de succès en matière de développement, y compris la santé mentale, les relations sociales satisfaisantes et la réussite scolaire. Bien que l'on considère souvent la résilience comme une adaptation réussie à des événements extrêmes comme la maltraitance ou la pauvreté, on doit aussi l'inclure dans les réactions aux défis sociaux, physiques et intellectuels quotidiens auxquels les enfants sont confrontés. Dans le premier cas, cette caractéristique serait évidente uniquement dans des conditions adverses majeures, alors que dans le dernier, elle se manifesterait clairement dans toutes les situations stressantes.

Les enfants exposés à l'adversité ont un moins bon développement. Ceux exposés à la pauvreté sont plus susceptibles de vivre des problèmes scolaires, y compris de moins bien réussir les examens, de redoubler et d'échouer des cours que leurs pairs plus favorisés. Les enfants élevés par des parents ayant eu un diagnostic psychiatrique sont plus susceptibles d'avoir des problèmes de santé mentale.⁴

Malgré ces désavantages, la plupart des enfants qui vivent dans des contextes très risqués sont capables de surmonter ces difficultés et d'atteindre un niveau de développement normal. De plus en plus de recherches ont commencé à explorer la vie de ces enfants soi-disant résilients dont le succès a été rapporté. Plutôt que de se centrer sur les déficiences des enfants à risque élevé, ces études ont surtout porté sur l'identification des facteurs qui appuient leur réussite. Dans le cas des enfants qui réussissent malgré des conditions sous-optimales, la présence de facteurs protecteurs de résilience peut compenser les facteurs de risque.⁵

Sujet

Il est très important d'identifier les sources de résilience chez les enfants compétents, parce qu'on peut tenter d'augmenter celle d'enfants moins compétents, surtout ceux qui vivent dans des conditions de stress élevé.

Cependant, l'identification de ce qui constitue la résilience reste floue.¹ Est-ce une chose qui ne peut être identifiée qu'après le fait ou est-ce qu'on peut la prédire à partir d'indices de compétence développementale antérieure?

La recherche sur la résilience s'est d'abord basée sur les caractéristiques de l'enfant, puis a englobé l'environnement social, économique et politique. Si la résilience était une caractéristique contextuelle, comme le fait d'avoir des parents aidants au plan affectif, seuls ces enfants manifesteraient de la résilience. S'il s'agissait d'une caractéristique individuelle, les enfants résilients devraient avoir un meilleur développement quelles que soient les circonstances.

Ceci nous conduit à nous interroger sur les origines de la résilience. Elle pourrait provenir de caractéristiques biologiques de l'enfant, comme la stabilité affective, ou du développement, et une relation précoce sécurisante avec les parents produirait la stabilité ultérieure. Trouver des réponses à ces questions mènerait à différentes approches afin d'augmenter la résilience des enfants.

Problèmes

La question clé de la recherche sur la résilience est l'identification de ses bases. L'étude de ce sujet a évolué d'un seul coup grâce à la compréhension des origines de la compétence humaine. La psychologie et la psychopathologie développementales ont apporté une compréhension complexe accrue des processus psychologiques, chaque caractéristique individuelle étant considérée en fonction de l'expérience dans de multiples domaines sociaux – la famille, le voisinage, la culture, l'école, le groupe de pairs et le contexte historique.

Selon les approches contextuelles, la résilience dépend des habiletés familiales et de celles des autres aspects de l'environnement social à compenser les effets des circonstances adverses. Les expériences importantes sont à la fois historiques et courantes dans la vie d'un enfant.

Les approches développementales permettent de considérer que la résilience dépend de l'histoire individuelle d'adaptation antérieure réussie à des conditions stressantes.⁶ Selon certaines opinions, l'adaptation à des stressors bénins antérieurs peut inoculer les enfants contre les effets de stressors plus graves à l'avenir.⁷

Contexte de la recherche

La recherche sur la résilience a commencé par l'étude des enfants qui vivaient dans des contextes à haut risque, qu'il s'agisse de troubles de parentage ou de privation économique. Bien que la plupart manifestaient des déficiences dans certains domaines développementaux de la santé mentale et du fonctionnement intellectuel, un groupe d'enfants semblait imperméable à ces circonstances stressantes.⁸

Au début, la recherche a utilisé des échantillons d'enfants à risque pour trouver ceux qui esquivent ces effets. Mais de plus en plus, les chercheurs ont utilisé des échantillons plus représentatifs pour déterminer si les facteurs qui permettaient aux enfants d'éviter les effets de l'adversité entraînaient des compétences dans des circonstances plus favorables.

Bien qu'au début, la source de la résilience était considérée comme une caractéristique de l'enfant, la recherche a de plus en plus souligné que les facteurs familiaux et sociaux aidaient l'enfant à compenser le stress environnemental.

Questions clés de la recherche

- a. Y a-t-il une différence entre la résilience et la compétence?
- b. La résilience est-elle propre à l'individu, au contexte, ou le résultat d'une combinaison des deux?
- c. La résilience est-elle une capacité générale ou existe-t-il des résiliences spécifiques à des circonstances adverses particulières et qui ne peuvent pas être généralisées?

Récents résultats de recherche

Y a-t-il une différence entre la résilience et la compétence?

Les chercheurs en résilience qui s'efforcent de comprendre comment les individus vainquent l'adversité insistent sur la différence de définition entre la résilience et la compétence.⁹ Mais d'autres décrivent les deux comme étant des sous-concepts très proches qui font partie de l'adaptation.² Les études sur la compétence et la résilience sont inextricablement liées, la résilience étant plus centrée sur l'adaptation dans des circonstances atténuantes de privation, de traumatisme, de désastre ou d'autres adversités aiguës et chroniques.

La résilience est-elle propre à l'individu, au contexte ou le résultat d'une combinaison des deux?

Les enfants ayant des niveaux élevés de compétence se développent mieux dans des conditions de stress élevé, ainsi que lorsqu'ils sont confrontés à des défis moins importants.¹⁰ Cependant, les facteurs contextuels produisent des résultats tout aussi positifs. Les familles aidantes,⁶ les groupes de pairs qui font preuve d'acceptation,¹¹ les écoles compétentes¹² et l'efficacité collective du voisinage,¹³ sans oublier les ressources financières supplémentaires,¹⁴ contribuent au développement positif de l'enfant. Les ressources intérieures individuelles sont encore plus affaiblies quand on compare les enfants très compétents et peu compétents élevés dans des environnements à risque élevé et faible. Les premiers, élevés dans des environnements à risque élevé, ont un moins bon développement que les enfants peu compétents élevés dans des environnements à faible risque.¹⁵

La résilience est-elle une capacité générale ou existe-t-il des résiliences spécifiques à des circonstances adverses particulières et qui ne peuvent pas être généralisées?

Les chercheurs en sont venus à considérer la résilience comme un concept multidimensionnel.¹ Comme ils l'étudient auprès d'une population particulièrement à risque, par exemple, les enfants maltraités, élevés par des parents psychotiques ou dans des conditions de pauvreté, ils ont découvert que différents processus conduisaient à des résultats positifs. De plus, quand les enfants manifestent de la résilience dans un domaine du développement, ils peuvent avoir des problèmes supplémentaires dans d'autres domaines. Par exemple, Luthar¹⁶ a découvert que les enfants qui réussissaient à s'adapter étaient aux prises avec des problèmes émotifs comme la dépression.

Conclusions

Au lieu de chercher à améliorer un concept de résilience encore indéfini chez les individus, on devrait consacrer davantage d'énergie à étudier les contextes sociaux qui favorisent les répercussions positives. L'amélioration de la compétence individuelle constitue une stratégie importante quand il est impossible de modifier les circonstances sociales, mais si les efforts portaient davantage sur la modification des facteurs contextuels plutôt qu'individuels, les résultats seraient proportionnellement plus satisfaisants.

Les études sur les effets des risques environnementaux multiples dans une grande gamme de conditions ont découvert que l'accumulation des risques sociaux concernant la famille, le groupe de pairs, l'école et le voisinage avait un effet négatif consistant. Plus il y a de risques, plus les conséquences sont mauvaises.

Les variables individuelles comme le niveau de revenu et le statut marital en ce qui a trait à la famille, au genre, à la race, à l'efficacité, à la santé mentale et à la réussite personnelle, prises isolément, peuvent avoir des effets statistiquement significatifs sur le comportement de l'enfant. Ces effets sont cependant faibles comparés à l'accumulation d'influences négatives multiples qui caractérisent les groupes à risque élevé.

La superposition des problèmes des enfants est importante dans les familles à faibles revenus comparées à celles ayant des revenus élevés, dans celles où il y a un ou deux parents, chez les garçons comparés aux filles, chez les Noirs comparés aux Blancs, et chez les jeunes ayant beaucoup de ressources intérieures comparés à ceux qui en ont peu.

Cependant, la superposition est bien moins importante quand on compare les groupes d'enfants grandissant dans des conditions comprenant un faible taux de risques multiples à ceux confrontés à des risques élevés qui cumulent les effets de leur sexe, de la race, des ressources intérieures et du nombre de parents à la maison.

Il faut souligner que la résilience est différente du comportement positif. Dans des circonstances stressantes où les ressources sont limitées, les gains d'un individu se font aux dépens de pertes chez un autre, un jeu dont le résultat est nul. Dans ces situations, la résilience peut se manifester par des comportements antisociaux, comme les ressources obtenues grâce à la criminalité dans le centre des villes.

Il n'existe probablement pas de facteur protecteur universel pour tous les enfants. Les facteurs positifs qui favorisent la compétence peuvent varier selon l'âge et les effets développementaux visés. Pour réellement connaître les déterminants de la résilience, il faut s'intéresser à la grande constellation de facteurs écologiques qui entourent les individus et les familles.

Implications pour les politiques et les services

La compréhension des origines de la résilience est un important précurseur du succès de toute intervention. Que la résilience provienne de la famille, de l'école, du groupe de pairs ou de facteurs communautaires, les interventions devraient se dérouler dans ces

cadres. Malheureusement, la plupart des interventions portant sur un seul domaine à la fois n'ont pas habilité les individus visés à résister aux problèmes.

Les enfants vivent généralement des risques multiples dans des contextes sociaux multiples et par conséquent, il est peu probable qu'on découvre une « solution miracle » de prévention ou d'intervention.¹⁷ Les tentatives en cette matière provenant de cette réalisation sont multiples, utilisent une combinaison d'efforts et visent diverses sources de résilience plutôt qu'une seule.¹⁸ Le projet *Fast Track*, dont l'objectif est de diminuer les problèmes de conduite, est un exemple de cette intervention à facettes multiples.¹⁹

De plus en plus, on doit reconnaître les multiples sous-systèmes sociaux qui jouent des rôles importants dans la production ou la réduction des compétences sociale et scolaire.

RÉFÉRENCES

1. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development* 2000;71(3):543-562.
2. Masten AS. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist* 2001;56(3):227-238.
3. McLoyd VC. Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist* 1998;53(2):185-204.
4. Downey G, Coyne JC. Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin* 1990;108(1):50-76.
5. Garnezy N. Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes* 1993;56(1):127-136.
6. Sroufe LA, Carlson E, Collins WA, Egeland B. *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York, NY: Guilford Press; 2005.
7. Rutter M. How the environment affects mental health. *British Journal of Psychiatry* 2005;186(1):4-6.
8. Garnezy N, Masten AS, Tellegen A. The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development* 1984;55(1):97-111.
9. Luthar SS. Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In: Cicchetti D, Cohen DJ, eds. *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*. Vol 3. 2nd ed. New York, NY: Wiley. Sous presse.
10. Garnezy N, Masten AS, Tellegen A. The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development* 1984;55(1):97-111.
11. Criss MM, Pettit GS, Bates JE, Dodge KA, Lapp AL. Family adversity, positive peer relationships, and children's externalizing behavior: A longitudinal perspective on risk and resilience. *Child Development* 2002;73(4):1220-1237.
12. Pianta RC, Harbers KL. Observing mother and child behavior in a problem-solving situation at school entry: Relations with academic achievement. *Journal of School Psychology* 1996;34(3):307-322.
13. Sampson RJ, Raudenbush SW, Earls F. Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy. *Science* 1997;277(5328):918-924.
14. Duncan GJ, Brooks-Gunn J, Klebanov PK. Economic deprivation and early childhood development. *Child Development* 1994;65(2):296-318.
15. Sameroff AJ, Bartko WT, Baldwin A, Baldwin C, Seifer R. Family and social influences on the development of child competence. In: Lewis M, Feiring C, eds. *Families, risk, and competence*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1998:161-185.
16. Luthar SS. Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development* 1991;62(3):600-616.
17. Masten AS, Coatsworth JD. The development of competence in favorable and unfavourable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist* 1998;53(2):205-220.

18. Sameroff AJ. The science of infancy: Academic, social, and political agendas. *Infancy* 2005;7(3):219-242.
19. Bierman KL, Coie JD, Dodge KA, Greenberg MT, Lochman JE, McMahon RJ, Pinderhughes E, Conduct Problems Prevention Research Group. The implementation of the Fast Track Program: An example of large-scale prevention science efficacy trial. *Journal of Abnormal Child Psychology* 2002;30(1):1-17.

Pour citer ce document :

Sameroff A. Résilience précoce et conséquences développementales. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2006:1-7. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/SameroffFRxp.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

Copyright © 2006



La résilience en matière de développement : l'importance de la petite enfance

ANN S. MASTEN, Ph. D.
ABIGAIL H. GEWIRTZ, Ph. D.

University of Minnesota, ÉTATS-UNIS

(Publication sur Internet le 9 octobre 2007)

Thème

Résilience

Introduction

La *résilience*, du latin *resilire* (reculer ou sauter en arrière), est un concept général relié à l'adaptation positive dans des contextes difficiles. En sciences physiques et en ingénierie, la résilience renvoie généralement à la capacité de supporter le stress ou la pression sans casser, ou de retrouver sa forme originale, comme un ressort ou un élastique. En sciences humaines, la résilience a des significations étendues et diverses, dont la récupération après des expériences traumatisantes, le fait de réussir dans la vie malgré des conditions défavorables, de résister au stress et de bien fonctionner.^{1,2} Essentiellement, la résilience fait référence aux modèles positifs d'adaptation ou de développement qui se manifestent malgré certaines expériences adverses.

Bien que les gens se passionnent depuis des millénaires pour des histoires de résilience, à en juger d'après les anciennes histoires d'individus qui triomphent de l'adversité, l'étude scientifique de la résilience n'a commencé que dans les années 1960 et 1970.^{2,3-5} Néanmoins, des pas de géant ont été faits au cours des premières quarante années de recherche et il est maintenant clair que la petite enfance est une période importante pour la compréhension et la promotion de la résilience.² Pendant ces années, les racines de la compétence s'établissent et plusieurs des systèmes protecteurs les plus importants pour le développement humain commencent à apparaître. Certains enfants développent la résilience par des processus naturels alors que d'autres ont besoin d'assistance pour y arriver. Ces premières années sont très prometteuses pour les interventions visant à prévenir et à réduire le risque, à renforcer les ressources, à favoriser la compétence et à bâtir une fondation solide pour le développement futur.

Sujet

La compréhension de la résilience naturelle fournit des indices importants pour les politiques et les pratiques visant à promouvoir un développement plus sain chez les enfants menacés par l'adversité ou des conditions défavorables. Il faut aussi apprendre à favoriser des changements positifs pour améliorer les chances de développement favorable. Les études sur la prévention et l'intervention sont nécessaires pour tester les

hypothèses provenant de la recherche sur la résilience. Ces études nous informent des meilleurs objectifs à poursuivre, des méthodes efficaces et guident le choix du moment propice durant le développement pour l'intervention. Elles permettent aussi d'identifier les approches qui fonctionnent le mieux pour chacun.⁴⁻¹²

Problèmes

Pour étudier la résilience, il faut d'abord la définir et l'opérationnaliser. Cet exercice s'est révélé difficile et ce, pour plusieurs raisons.

Premièrement, la résilience renvoie à divers phénomènes, comme le rétablissement après la perte d'un parent, la normalisation du comportement après l'adoption d'un enfant qui résidait dans un orphelinat, la réussite scolaire chez les enfants qui ont grandi dans la pauvreté ou dans des quartiers dangereux, et la santé mentale des enfants de parents qui souffrent de problèmes dans ce domaine.^{1,3}

Deuxièmement, la résilience est un concept fondé sur des inférences, qui implique que des humains portent des jugements sur la nature désirable ou indésirable de résultats et qu'ils définissent ce qui constitue une menace ou un risque.^{3,4,8,13} Les chercheurs doivent définir le critère de « réussite dans la vie » ainsi que les normes et les mesures de l'adversité ou des risques auxquels l'enfant fait face.⁸ Un enfant qui se développe bien peut être considéré comme socialement adapté ou compétent, mais pas nécessairement comme faisant preuve de résilience, à moins d'atteindre un seuil implicite ou explicite de risque ou d'adversité. Il est également clair que de multiples critères permettent de juger la réussite dans la vie; l'adaptation (bonne ou mauvaise) est intrinsèquement multidimensionnelle et à facettes multiples. Il n'est donc pas surprenant que les définitions et les mesures aient varié, compliquant énormément les comparaisons d'une étude à l'autre et la tâche de construire un corpus cohérent de connaissances sur la résilience en matière de développement.

Troisièmement, plusieurs processus peuvent être impliqués dans la résilience humaine à des niveaux multiples d'analyse.^{5,14} Pour comprendre cette résilience, il faut comprendre l'adaptation et le développement complexes des systèmes vivants en contexte et au fil du temps, à partir des « neurones jusqu'aux environnements »¹⁵ et au-delà.

Cependant, malgré toutes ces contraintes, les résultats des premières générations de recherches sur la résilience sont remarquablement cohérents, suggérant l'influence de processus d'adaptation puissants, mais courants.⁸

Contexte de la recherche

De façon systématique, la recherche sur la résilience pendant l'enfance provient d'études s'attardant à la vulnérabilité et au risque dans l'examen des causes de la maladie mentale.^{1,11,16} Les chercheurs ont commencé à étudier les enfants qui présentaient un risque élevé de difficultés, souvent attribuable à la maladie mentale ou au stress présents dans le contexte familial, aux conditions sociales défavorables et à la pauvreté. Les objectifs des premiers chercheurs, incluant Norman Garmezy, Lois Murphy, Michael Rutter, Arnold Sameroff, et Emmy Werner, nécessitaient que les scientifiques cliniques et

développementaux collaborent et adoptent des perspectives intégrées. Ces collaborations ont créé une nouvelle science de la résilience en matière de développement, tout en alimentant la croissance de la psychopathologie développementale.^{5,8,17} La grande perspicacité de ces pionniers a été de reconnaître le potentiel de la recherche sur la résilience pour influencer les pratiques et les politiques visant un meilleur développement des enfants à risques élevés.

Questions clés pour la recherche

Les études développementales sur la résilience traitent souvent des questions suivantes :

- Qu'est-ce qui explique le développement positif ou le rétablissement des enfants qui vivent des situations dangereuses?
- Quels sont les processus protecteurs du développement humain qui se produisent naturellement?
- Quelles sont les stratégies d'intervention les plus efficaces pour favoriser un développement positif chez les enfants à risque de présenter des difficultés?

Bien que les chercheurs en résilience s'intéressent surtout aux résultats positifs et à leurs causes, ils reconnaissent aussi l'importance de comprendre les risques et les menaces pour le développement et la façon de les réduire ou de les éliminer.

Récents résultats de recherche

En recherche développementale, il y a une convergence évidente des résultats provenant des études portant sur la compétence, la résilience, les problèmes comportementaux et affectifs, le développement du cerveau, ainsi que la science de la prévention. En effet, tous ces résultats soulignent l'importance de tenir compte de la petite enfance lorsqu'il s'agit de bâtir des protections durant le développement humain, que ce soit au niveau de l'enfant, de la famille ou encore, de la communauté et de leurs interactions.^{2,10,15,18} Les problèmes d'apprentissage et d'autorégulation commencent souvent dans les années préscolaires et sont liés à la qualité des conduites parentales disponibles.^{10,19-21} Les programmes d'intervention préventive efficaces pendant la petite enfance et les années préscolaires soutiennent les conduites parentales de multiples façons et fournissent aux enfants des environnements d'apprentissage enrichis.² La réussite précoce à l'école, reliée aux soins efficaces, aux liens maison-école positifs et aux pratiques scolaires efficaces semblent être un enchaînement clé pour la résilience, surtout pour les enfants très défavorisés.² Les systèmes de soins centrés sur l'acquisition de compétences et de forces chez les jeunes enfants et leurs familles, ainsi que sur la réduction de risques et la considération précoce des problèmes produisent des succès prometteurs.^{9,12,15,18}

Une neurobiologie de la résilience commence aussi à apparaître.^{14,22} De nouvelles idées en matière de développement du cerveau et de sa plasticité, sur la façon dont le stress interagit avec le développement, et sur l'interaction des gènes et de l'expérience pour le façonnement du développement promettent de révolutionner la science de la résilience et de la prévention.

Conclusion

La recherche sur la résilience indique que pendant la petite enfance, il est important que les enfants reçoivent des soins de bonne qualité, aient des occasions d'apprendre, une nutrition adéquate et que les familles bénéficient d'un soutien communautaire pour faciliter le développement positif des habiletés cognitives, sociales et d'autorégulation de leur progéniture. Les jeunes enfants qui ont des relations d'attachement saines et de bonnes ressources d'adaptation internes sont très susceptibles de prendre un bon départ dans la vie et d'être équipés du capital humain et social nécessaire à la réussite lorsqu'ils entreront à l'école et dans la société. Ces enfants manifestent généralement de la résilience face à l'adversité, tant que leurs habiletés et leurs relations protectrices fondamentales continuent à opérer et à se développer. Les plus grandes menaces envers les jeunes enfants se produisent quand les systèmes protecteurs clés dans leur développement sont endommagés ou perturbés. Pendant la petite enfance, il est particulièrement important que les enfants bénéficient des protections qu'engendrent les liens d'attachement avec des donneurs de soins aimants et compétents. Ils doivent également jouir de la stimulation et de la nutrition requise pour le développement sain du cerveau, de chances d'apprendre et de vivre le plaisir de maîtriser de nouvelles habiletés, et de la structure ou de l'établissement de limites nécessaires au développement de l'autorégulation.

Implications

La recherche sur la résilience, les études sur le développement normal, la psychopathologie et la prévention soulignent toutes l'importance de la petite enfance pour établir les protections fondamentales. Ces protections proviennent des relations positives, du développement sain du cerveau, de bonnes habiletés d'autorégulation, du soutien de la communauté envers les familles et des occasions d'apprendre. Un cadre conceptuel au sujet de la résilience, adressé aux systèmes de soins, est apparu et met l'accent sur l'acquisition de forces et de compétences chez les enfants, leurs familles, dans leurs relations et dans les communautés où ils habitent.^{9,11} Il est clair que dans les sociétés modernes, plusieurs enfants font face à de multiples risques cumulatifs. Diverses interventions protectrices et des efforts globaux pour prévenir ou diminuer les risques encourus, autant par les enfants que par leur famille, sont nécessaires. Aucun enfant n'est invulnérable et au fur et à mesure que les niveaux de risques s'accroissent, moins d'enfants échappent aux conséquences développementales de l'adversité. La petite enfance est une période propice et même cruciale pendant laquelle les familles et les sociétés peuvent s'assurer que les enfants disposent des ressources et des protections nécessaires pour développer les outils d'adaptation et les relations dont ils auront besoin pour envisager l'avenir en étant bien préparés.

RÉFÉRENCES

1. Masten AS, Best KM, Garmezy N. Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology* 1990;2(4):425-444.
2. Masten AS, Gewirtz AH. Vulnerability and resilience in early child development. In: McCartney K, Phillips DA, eds. *Handbook of early childhood development*. Malden, Mass: Blackwell Publishing; 2007:22-43.
3. Luthar SS. Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In: Cicchetti D, Cohen DJ, eds. *Risk, disorder, and adaptation*. New York, NY: John Wiley and Sons; 2006:739-795. *Developmental psychopathology*. 2nd ed; vol 3.
4. Masten AS, Coatsworth JD. The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist* 1998;53(2):205-220.
5. Wright MO, Masten AS. Resilience processes in development: Fostering positive adaptation in the context of adversity. In: Goldstein S, Brooks RB, eds. *Handbook of resilience in children*. New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers; 2005:17-37.
6. Cicchetti D, Rappaport J, Sandler I, Weissberg RP, eds. *The promotion of wellness in children and adolescents*. Washington, DC: Child Welfare League of America; 2000.
7. Luthar SS, ed. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. New York, NY: Cambridge University Press; 2003.
8. Masten AS. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist* 2001;56(3):227-238.
9. Masten AS. Promoting resilience in development: A general framework for systems of care. In: Flynn RJ, Dudding P, Barber JG, eds. *Promoting resilience in child welfare*. Ottawa, Ontario: University of Ottawa Press; 2006:3-17.
10. Masten AS, Burt KB, Coatsworth JD. Competence and psychopathology in development. Cicchetti D, Cohen DJ, eds. *Risk, disorder, and adaptation*. New York, NY: John Wiley and Sons; 2006:696-738. *Developmental psychopathology*. 2nd ed; vol 3.
11. Masten AS, Powell JL. A resilience framework for research, policy, and practice. In: Luthar SS, ed. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. New York, NY: Cambridge University Press; 2003:1-25.
12. Weissberg RP, Kumpfer KL, Seligman MEP. Prevention that works for children and youth: An introduction. *American Psychologist* 2003;58(6-7):425-432.
13. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development* 2000;71(3):543-562.
14. Masten AS. Regulatory processes, risk, and resilience in adolescent development. *Annals of the New York Academy of Sciences* 2004;1021:310-319.
15. Shonkoff JP, Phillips DA, eds. *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. Washington, DC: National Academy Press; 2000.

- Available at: <http://newton.nap.edu/books/0309069882/html/>. Accessed February 8, 2006.
16. Masten AS. Resilience in development: Implications of the study of successful adaptation for developmental psychopathology. In: Cicchetti D, ed. *The emergence of a discipline: Rochester Symposium on Developmental Psychopathology*. Vol 1. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1989:261-294.
 17. Masten AS. Developmental psychopathology: Pathways to the future. *International Journal of Behavioral Development* 2006;30(1):47-54.
 18. Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. *Handbook of early childhood intervention*. 2nd ed. New York, NY: Cambridge University Press; 2000.
 19. Shaw DS, Gilliom M, Ingoldsby EM, Nagin DS. Trajectories leading to school-age conduct problems. *Developmental Psychology* 2003;39(2):189-200.
 20. Rothbart MK, Bates JE. Temperament. In: Damon W, Lerner R, Eisenberg N, eds. *Social, emotional and personality development*. 6th ed. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons; 2006:300-365. *Handbook of child development*; vol 3.
 21. Vitaro F, Brendgen M, Barker ED. Subtypes of aggressive behaviors: A developmental perspective. *International Journal of Behavioral Development* 2006;30(1):12-19.
 22. Cicchetti D, Curtis JW. The developing brain and neural plasticity: Implications for normality, psychopathology, and resilience. In: Cicchetti D, Cohen DJ, eds. *Developmental neuroscience*. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons; 2006:1-64. *Developmental psychopathology*. 2nd ed; vol 2.

Pour citer ce document:

Masten AS, Gewirtz AH. La résilience en matière de développement: l'importance de la petite enfance. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2007:1-6. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/Masten-GewirtzFRxp.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

Copyright © 2007



La résilience chez les jeunes enfants et son impact sur leur développement : commentaires sur Luthar et Sameroff

TUPPETT MARIE F. YATES, Ph. D.

The Stone Center, Wellesley College, ÉTATS-UNIS

(Publication sur Internet le 29 mars 2006)

Thème

Résilience

Introduction

Depuis plusieurs dizaines d'années, l'étude de la résilience représente une partie importante de nos efforts visant à comprendre les relations entre l'adversité, le développement et l'adaptation.^{1,2} Les articles de cette encyclopédie commencent à paraître au moment où l'étude de la résilience entre dans une ère nouvelle et conflictuelle. Par dessus le vacarme des critiques qui demandent l'abandon de la résilience comme concept tautologique, redondant et intellectuellement statique,^{3,4} d'autres, y compris ces auteurs, mentionnent le potentiel d'information incroyable de la recherche sur la résilience pour la pratique et la recherche future à travers plusieurs niveaux d'analyse.⁵⁻⁷

Luthar et Sameroff fournissent des informations valables et opportunes au sujet de l'étendue de la recherche sur la résilience et ses implications pour les prestataires de services intéressés à favoriser les résultats positifs chez tous les enfants. Les deux auteurs soulignent la nature à dimensions et à déterminations multiples de la résilience en tant que concept décrivant une adaptation supérieure à ce à quoi on s'attendrait dans des contextes d'adversité. Je recenserai les idées principales mises de l'avant par ces auteurs, j'offrirai des suggestions pour étendre et raffiner ces idées, et fournirai des suggestions générales pour les recherches et la pratique futures.

Recherches et conclusions

L'article de Sameroff mentionne la nécessité d'améliorer la clarté du concept de résilience. Il identifie des domaines clés de préoccupation centrés sur le besoin de démontrer que la résilience est différente de la compétence (c'est-à-dire l'adaptation positive en l'absence d'exposition à l'adversité), qui ressort des transactions entre différents niveaux d'analyse et qui est un concept dynamique et multidimensionnel. L'attention de l'auteur sur la résilience en tant que processus développemental et sur la nécessité des considérations contextuelles dans nos façons de la définir et de l'évaluer est fondée. Comme l'observe Luthar à juste titre, la question clé pour les chercheurs en résilience est de comprendre pourquoi « certains enfants placés dans des conditions à risque élevé s'en sortent plutôt bien alors que d'autres s'en sortent beaucoup moins bien. »

Une situation plus compliquée se produit quand nous reconnaissons, comme le fait Sameroff, que ce que nous entendons par « s'en sortir plutôt bien » reflète des notions culturelles d'adaptation positive et négative.^{8,9} En effet, les deux auteurs soulignent la nature multidimensionnelle et dynamique de la résilience.

Luthar remarque que les enfants peuvent démontrer des compétences dans un domaine plutôt que dans un autre, ou à un moment donné uniquement.

Sameroff va plus loin et insiste sur le fait que les comportements considérés comme adaptatifs dans un contexte socioculturel peuvent se révéler inadaptés dans d'autres contextes. Son argument correspond aux résultats récents qui démontrent que les facteurs et les processus particuliers peuvent opérer différemment en fonction de l'exposition aux risques.¹⁰

Cependant, quand il affirme que le comportement antisocial peut refléter la résilience dans des contextes à risque élevé, il nie la réalité où l'adaptation positive dépasse la simple survie; un aspect clé de la résilience est centré sur l'implication positive dans le monde interpersonnel.

Tout en reconnaissant de plus en plus que la résilience est un processus multidimensionnel, l'attention doit porter sur les liens entre les différents aspects de l'adaptation positive (par exemple, la résilience, la compétence) dans le temps et selon les contextes.¹¹

Tout comme la résilience doit être évaluée en fonction des caractéristiques culturelles et contextuelles, les études actuelles sur ce sujet doivent dépasser le simple niveau traditionnel de l'analyse. Les chercheurs doivent s'intéresser aux interactions et aux transactions au sein des systèmes développementaux multiples formant les trajectoires qui s'approchent ou qui s'éloignent de la compétence face à l'adversité (c'est-à-dire la résilience).

À cet effet, Luthar souligne la reconnaissance croissante des influences biologiques sur la résilience. Son travail fait écho aux récentes demandes d'attention plus soutenue envers les corrélats biologiques de la résilience et les éléments qui y contribuent.^{12,13}

Cependant, à part cela, il faut s'intéresser aux transactions entre les influences biologiques et psychosociales de l'adaptation, comme l'a fait Luthar en mentionnant la recherche de Caspi sur les interactions entre les gènes et l'environnement.^{14,15}

La recherche et la théorie contemporaines sur la résilience ont délaissé l'étude des caractéristiques individuelles pour se concentrer sur les processus développementaux qui engendrent des résultats positifs.¹⁶⁻¹⁸ À cette fin, les deux auteurs soulignent la conceptualisation de la résilience en tant que processus développemental dynamique plutôt que comme une caractéristique statique.

Luthar le fait très clairement en endossant les termes comme « adaptation résiliente » ou « modèles résilients » plutôt que « individus résilients ».

Sameroff souligne l'hypothèse centrale de la perspective de processus développemental quand il affirme que l'on peut comprendre l'adaptation contemporaine uniquement en considérant les expériences actuelles et historiques. Cependant, à d'autres moments, il semble se centrer davantage sur la résilience en tant que caractéristique ou habileté, plutôt que comme processus développemental, comme lorsqu'il traite du besoin « d'améliorer la résilience d'enfants moins compétents. »

Ces chercheurs appuient à divers degrés l'affirmation voulant que la résilience reflète l'opération de processus adaptatifs normatifs qui permettent aux enfants d'obtenir des résultats positifs malgré l'exposition à une adversité incontestable. Le point crucial de cette définition est que les processus mêmes qui engendrent la compétence dans des circonstances favorables sous-tendent les processus de résilience dans des contextes défavorables. C'est la raison pour laquelle les études sur l'adaptation positive (et l'inadaptation) dans des contextes multiples nous informent et définissent la résilience.

Implications pour les politiques et les services

Bien que la valeur de la résilience comme concept développemental distinct ait été remise en cause, la littérature continue à démontrer que la résilience reflète un processus développemental distinct de l'adaptation positive en l'absence d'exposition à l'adversité (c'est-à-dire la compétence).^{10,19} De plus, les récents efforts visant à identifier les transactions à travers les multiples niveaux d'analyse ont révélé de nouvelles sources d'explication intéressantes sur les processus de résilience. Comme notre compréhension de la résilience s'oriente vers une perspective développementale et transactionnelle plus dynamique, les implications pour la recherche et la pratique future sont multiples.

Ces articles incitent à s'intéresser aux études développementales, contextuelles et de niveaux multiples sur la résilience en tant que processus dynamique. Dans cette optique, la résilience ne réside ni dans l'individu, ni dans l'environnement, mais plutôt dans les transactions entre eux.

Comme le mentionne Gottlieb, cette vision rationnelle de la causalité incite à porter attention aux transactions entre ces systèmes développementaux qui favorisent ou qui sapent les processus de résilience.²⁰

À cette fin, le cadre intégratif de la psychopathologie développementale est très prometteur puisqu'il base les futures études sur la résilience sur une vision inhérente au développement à niveaux multiples qui peut incorporer la recherche dans de multiples systèmes biologiques et psychosociaux.¹⁷ En plus de faire le pont entre la recherche sur la résilience et la psychopathologie dans de multiples contextes et systèmes, la psychopathologie développementale est particulièrement utile pour encourager les efforts de transfert entre la recherche et la pratique.^{21,22}

La résilience est un processus développemental qui reflète l'opération normative des systèmes d'adaptation de base dans le cadre de l'adversité actuelle ou antérieure.¹⁶ En

conséquence, les efforts visant à encourager l'adaptation positive des jeunes à risque doivent dépasser les modèles traditionnels de fourniture de biens ou de réduction de risques pour échafauder et amortir les systèmes centraux motivationnels, régulatoires, biologiques et d'attachement qui sous-tendent les trajectoires pathologiques et de compétence.²³

Les programmes d'intervention les plus efficaces réduiront les facteurs liés aux troubles (c'est-à-dire les risques), fourniront des ressources associées à l'adaptation positive (c'est-à-dire des biens) *et* échafauderont et soutiendront l'opération des systèmes centraux d'adaptation à travers des applications à facettes multiples. La suggestion de Luthar selon laquelle les interventions réussies renforceront les systèmes relationnels centraux en ciblant la qualité et la consistance de l'environnement de garde précoce n'est qu'un des exemples de ces interventions orientées vers les processus.

La résilience et les processus qui l'engendrent ne sont pas statiques. Comme le souligne Sameroff, les processus protecteurs varient de manière prédictible dans le temps et selon le contexte. En conséquence, les interventions doivent être dynamiques, flexibles et culturellement adaptées pour s'assurer de les intégrer dans la culture de la communauté ciblée.

Les applications efficaces de la recherche sur la résilience doivent commencer au niveau de la communauté, cibler de multiples systèmes développementaux et favoriser la participation de la communauté et le renforcement de l'autonomie.^{5,24}

Enfin, le transfert doit aussi s'effectuer dans l'autre sens afin que la pratique puisse fournir des informations à la théorie et à la recherche sur la résilience. Les études qui démontrent des changements dans les processus causaux que l'on supposait dépendre de l'intervention, ainsi que les changements correspondants aux résultats prédits fournissent des preuves convaincantes pour les théories sur le changement développemental et la continuité.²¹ Le temps nous dira si l'étude de la résilience négociera les doubles changements de la clarté conceptuelle et des applications accessibles. Les articles recensés ici nous aident à relever ces défis.

RÉFÉRENCES

1. Luthar SS. *Resilience in development: A synthesis of research across five decades*. In: Cicchetti D, Cohen D, eds. *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*. New York, NY: John Wiley and Sons; 2006:739-795.
2. Cicchetti D, Garmezy N, eds. *Milestones in the development of resilience*. New York, NY: Cambridge University Press; 1993. *Development and psychopathology, special issue*; vol 5.
3. Tarter RE, Vanyukov M. *Re-visiting the validity of the construct of resilience*. In: Glantz MD, Johnson JL, eds. *Resilience and development: Positive life adaptations*. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers; 1999:85-100.
4. Kaplan HB. *Toward an understanding of resilience: A critical review of definitions and models*. In: Glantz MD, Johnson JL, eds. *Resilience and development: Positive life adaptations*. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers; 1999:17-83.
5. Yates TM, Masten AS. *Fostering the future: Resilience theory and the practice of positive psychology*. In: Linley PA, Joseph S, eds. *Positive psychology in practice*. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons; 2004:521-539.
6. Luthar SS, Cicchetti D. The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology* 2000;12(4):857-885.
7. Masten AS, Powell JL. *A resilience framework for research, policy, and practice*. In: Luthar SS, ed. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. New York, NY: Cambridge University Press; 2003:1-25.
8. Ungar M. A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth and Society* 2004;35(3):341-365.
9. Cowen EL. The enhancement of psychological wellness: Challenges and opportunities. *American Journal of Community Psychology* 1994;22(2):149-179.
10. Cicchetti D, Rogosch FA. The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology* 1997;9(4):797-815.
11. Masten AS, Burt KB, Roisman GI, Obradovic J, Long JD, Tellegen A. Resources and resilience in the transition to adulthood: Continuity and change. *Development and Psychopathology* 2004;16(4):1071-1094.
12. Charney DS. Psychobiological and vulnerability: Implications for successful adaptation to extreme stress. *American Journal of Psychiatry* 2004;161(2):195-216.
13. Curtis WJ, Cicchetti D. Moving research on resilience into the 21st century: Theoretical and methodological considerations in examining the biological contributors to resilience. *Development and Psychopathology* 2003;15(3):773-810.
14. Caspi A, McClay J, Moffitt TE, Mill J, Martin J, Craig IW, Taylor A, Poulton R. Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science* 2002;297(5582):851-854.
15. Caspi A, Sugden K, Moffitt TE, Taylor A, Craig IW, Harrington H, McClay J, Mill J, Martin J, Braithwaite A, Poulton R. Influence of life stress on depression:

- Moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science* 2003;301(5631):386-389.
16. Masten AS. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist* 2001;56(3):227-238.
 17. Yates TM, Egeland B, Sroufe LA. *Rethinking resilience: A developmental process perspective*. In: Luthar SS, ed. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. New York, NY: Cambridge University Press; 2003:243-266.
 18. Egeland B, Carlson E, Sroufe LA. Resilience as process. *Development and Psychopathology* 1993;5(4):517-528.
 19. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development* 2000;71(3):543-562.
 20. Gottlieb G, Halpern CT. A relational view of causality in normal and abnormal development. *Development and Psychopathology* 2002;14(3):421-435.
 21. Cicchetti D, Hinshaw SP, eds. *Prevention and intervention science: Contributions to developmental theory*. New York, NY: Cambridge University Press; 2002. *Development and psychopathology, special issue*; vol 14.
 22. Cicchetti D, Toth SL, eds. *Developmental approaches to prevention and intervention*. Rochester, NY: University of Rochester Press; 1999. *Rochester Symposium on Developmental Psychopathology*; vol. 9.
 23. Yates TM, Masten AS. *The promise of resilience research for practice and policy*. In: Newman T, ed. *What works? Building resilience: Effective strategies for child care services*. Ilford, England: Barnado's; 2004:6-15.
 24. Cicchetti D, Rappaport J, Sandler I, Weissberg RP, eds. *The promotion of wellness in children and adolescents*. Washington, DC: CWLA Press; 2000.

Pour citer ce document :

Yates TMF. La résilience chez les jeunes enfants et son impact sur leur développement : commentaires sur Luthar et Sameroff. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2006:1-6. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/YatesFRxp.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

Copyright © 2006