

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE
OFFERTE À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI
EN VERTU D'UN PROTOCOLE D'ENTENTE
AVEC L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

PAR SANDRA TREMBLAY

POINT DE VUE DES INTERVENANTS DE LA SANTÉ DANS
L'ÉVALUATION DU FONCTIONNEMENT DANS LES RÔLES SOCIAUX

MAI 2002



Mise en garde/Advice

Afin de rendre accessible au plus grand nombre le résultat des travaux de recherche menés par ses étudiants gradués et dans l'esprit des règles qui régissent le dépôt et la diffusion des mémoires et thèses produits dans cette Institution, **l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)** est fière de rendre accessible une version complète et gratuite de cette œuvre.

Motivated by a desire to make the results of its graduate students' research accessible to all, and in accordance with the rules governing the acceptance and diffusion of dissertations and theses in this Institution, the **Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)** is proud to make a complete version of this work available at no cost to the reader.

L'auteur conserve néanmoins la propriété du droit d'auteur qui protège ce mémoire ou cette thèse. Ni le mémoire ou la thèse ni des extraits substantiels de ceux-ci ne peuvent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

The author retains ownership of the copyright of this dissertation or thesis. Neither the dissertation or thesis, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

Note : Le recours au masculin pour désigner des personnes a pour seul but d'alléger le texte et identifie sans discrimination les individus des deux sexes.

Sommaire

Dans le contexte de la désinstitutionnalisation et du virage ambulatoire, les chercheurs, les professionnels et les planificateurs de la santé manifestent un intérêt accru pour l'étude du fonctionnement social. Celui-ci reflète l'intégration d'une personne dans la communauté et s'avère un prédicteur important de l'utilisation des services (Rönka & Pulkkinen, 1998). Les problèmes de fonctionnement social constituent l'un des principaux motifs de consultation auprès des professionnels de la santé (Kroende & Mangelsdorff, 1989 ; McDowell & Newell, 1996 ; Norton & Hope, 2001 ; Sobel, 1995). Toutefois, il n'y a pas d'entente sur le nombre de rôles à considérer (Wiersma, 1996) et la plupart des études ont examiné le fonctionnement social à partir d'un seul aspect ou ne permettent pas de caractériser les sphères affectées selon les différents types de troubles (Hill, Harrington, Fudge & Pickles, 1989; Riley, Ensminger & Green, 1998). Les chercheurs décrivent les comportements dans les rôles sociaux en employant divers termes (Wiersma, 1996) et la majorité des instruments disponibles s'applique à des patients atteints de troubles mentaux sévères (Dickerson, Parente & Ringel, 2000). Plusieurs outils intègrent les symptômes dans la mesure du fonctionnement social et leurs qualités psychométriques sont peu fondées. Ce projet, qui adopte une approche qualitative, vise à dégager les éléments pris en considération dans l'évaluation du fonctionnement social par les intervenants de la santé dans le contexte d'une évaluation clinique ainsi que les rôles sociaux sur lesquels porte leur évaluation clinique. Au total, 24 intervenants sont recrutés par le biais de différents organismes du Saguenay-Lac-St-Jean et de Montréal. Cinq groupes focalisés comprenant entre trois et huit participants

ont été formés. L'animation des groupes a comme but de stimuler les échanges et de maintenir la discussion sur les thèmes abordés. L'analyse du verbatim des groupes focalisés a permis d'identifier six thèmes concernant le fonctionnement des personnes dans la société. Ceux-ci abordent le bien-être personnel, la participation dans les rôles sociaux, la conformité aux valeurs sociales, les habiletés et ressources personnelles, la conformité aux valeurs personnelles et l'interaction sociale. La participation sociale s'exprime en terme de rôles tels le travail rémunéré ou les études, le couple, la famille, les amis, les loisirs et les finances. Les aspects à considérer dans chacun des rôles sont ensuite décrits. Par exemple, dans le rôle de parent, cinq grands thèmes sont ressortis : l'accompagnement, les responsabilités, les qualités personnelles (p. ex., respect, ouverture), la discipline, les démonstrations affectives et les ressources et habiletés. La discussion établit une comparaison entre les résultats obtenus et les écrits entourant le concept de fonctionnement social. La performance dans les rôles, abordée par la majorité des auteurs, n'a pas été nommée par les groupes focalisés à l'exception du rôle de travailleur. Ce thème devrait sûrement être remplacé par la participation dans les rôles sociaux. Une nouvelle définition du concept de fonctionnement social est élaborée, puis les limites communément retrouvées dans les groupes focalisés sont présentées. Enfin, cette étude pourrait servir d'assise au développement d'un nouvel outil sur le fonctionnement social utile aux fins de la recherche et de la clinique.

Table des matières

| | |
|---|------|
| LISTE DES TABLEAUX..... | vii |
| REMERCIEMENTS | viii |
| INTRODUCTION | 1 |
| CONTEXTE THÉORIQUE | 4 |
| Étymologie du concept de fonctionnement social | 5 |
| Statut, rôles sociaux et normes | 6 |
| Définitions du fonctionnement social et des concepts apparentés | 8 |
| Définition des principaux rôles sociaux | 11 |
| Problèmes liés à la mesure du fonctionnement social | 14 |
| Piste de solution pour la mesure du fonctionnement social | 17 |
| Outils sur le fonctionnement dans les rôles sociaux | 18 |
| Questions de recherche | 19 |
| MÉTHODE | 21 |
| Méthode qualitative pour l'étude du fonctionnement social | 22 |
| Participants | 23 |
| Déroulement | 24 |
| Animation des groupes focalisés | 25 |
| Matériel | 26 |
| Fidélité et validité | 27 |
| Plan de recherche et méthode d'analyse | 29 |

| | |
|--|-----|
| RÉSULTATS | 30 |
| Description des participants | 31 |
| Dynamique et style de conversation des groupes focalisés | 33 |
| Présentation des résultats | 36 |
| DISCUSSION | 61 |
| Différences entre les groupes naturels et les groupes construits | 62 |
| Discussion sur les résultats obtenus dans les groupes focalisés | 62 |
| Biais communément trouvés dans les groupes focalisés | 73 |
| Implication pour les recherches futures | 75 |
| CONCLUSION | 77 |
| RÉFÉRENCES | 80 |
| APPENDICE A : Document présentant le sujet de recherche | 92 |
| APPENDICE B : Lettre de confirmation | 95 |
| APPENDICE C : Formulaire de consentement | 97 |
| APPENDICE D : Profil sociodémographique | 99 |
| APPENDICE E : Questions | 102 |
| APPENDICE F : Grille d'observation | 104 |

Liste des tableaux

Tableaux

| | | |
|---|---|----|
| 1 | Répartition des participants des groupes focalisés selon leurs caractéristiques sociodémographiques | 32 |
| 2 | Composition des groupes | 34 |
| 3 | Éléments considérés par les intervenants dans l'évaluation du fonctionnement social | 38 |
| 4 | Sphères de vie ou rôles sociaux dans l'évaluation du fonctionnement d'un individu | 42 |
| 5 | Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le rôle de parent | 45 |
| 6 | Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le rôle de conjoint | 49 |
| 7 | Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le rôle d'ami | 52 |
| 8 | Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le rôle de travailleur | 55 |
| 9 | Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le domaine des loisirs | 58 |

Remerciements

Je tiens à remercier ma directrice de mémoire Mme Lise Lachance, Ph.D. et mon codirecteur M. Gabriel Fortier, Ph.D., professeurs à l'Université du Québec à Chicoutimi au Département des sciences de l'éducation et de psychologie, pour leur grande disponibilité, leurs encouragements, leurs appuis au plan administratif ainsi que leurs compétences intellectuelles. Leur soutien m'a permis d'acquérir une formation rigoureuse en recherche.

Je tiens également à remercier M. Serge Guay, directeur du service à la clientèle au Centres Jeunesse du Saguenay–Lac-St-Jean, et M. René Jacob, psychologue au CLSC du Grand Chicoutimi, pour l'aide apportée lors du recrutement des participants. J'exprime ma gratitude aux intervenants qui ont bien voulu participer à cette étude ainsi qu'aux Fonds Formation de chercheurs et aide à la recherche (FCAR) pour leur soutien financier.

Je ne saurais passer sous silence l'aide technique de M. Marc Dalpé et de M. Christophe Fortin lors de l'expérimentation des groupes focalisés. Finalement, j'aimerais remercier mon conjoint Jean-Yves Côté ainsi que mes parents Diane Simard et Christian Tremblay, pour leur soutien financier et leurs encouragements à poursuivre mes études universitaires de deuxième cycle.

Introduction

Dans le contexte de la désinstitutionnalisation et du virage ambulatoire, les chercheurs, les professionnels et les planificateurs de la santé manifestent un intérêt accru pour l'étude du fonctionnement social. Celui-ci reflète l'intégration d'une personne dans la communauté et s'avère un prédicteur important de l'utilisation des services de santé (Rönkä & Pulkkinen, 1998). Les problèmes de fonctionnement social constituent l'un des principaux motifs de consultation auprès des professionnels de la santé (Kroende & Mangelsdorff, 1989 ; McDowell & Newell, 1996 ; Norton & Hope, 2001 ; Sobel, 1995). En conséquence, l'évaluation de ce concept, en recherche tout comme en clinique, devient de plus en plus importante (Weissman, Olfson, Gameroff, Feder & Fuentes, 2001).

Malgré l'intérêt pour ce concept, il y a peu de consensus sur sa définition et sa mesure pose de sérieuses difficultés (Hill, Harrington, Fudge, Rutter & Pickles, 1989 ; Phelan, Wykes & Goldman, 1993 ; Riley, Ensminger & Green, 1998 ; Tyrer & Casey, 1993). Des chercheurs évaluent le fonctionnement social à l'aide de toutes sortes de mesures indirectes (troubles de comportements, plaintes somatiques, abus de substances, satisfaction de vie, etc.) ou le définissent par l'absence de trouble (Eisenberg, Guthrie, Fabes, Reiser, Murphy, Holgren, Maszk & Losoya, 1997 ; Murphy, Shepard, Eisenberg, Fabes & Guthrie, 1999 ; Rönkä & Pulkkinen, 1998 ; Ruhlman, Lanyon & Karoly, 1999). De plus, certains outils très utilisés reposent sur l'opinion subjective du clinicien (Schrader, Gordon & Harcourt, 1986).

La plupart des auteurs affirment que le fonctionnement social concerne les interactions de l'individu avec son environnement social (Beattie & Stevenson, 1984 ;

Froland, Brodsky, Olson & Stewart, 2000 ; Hudson, Mathiesen & Lewis, 2000 ; Legendre, 1988 ; Tyrer, 1993b ; Tyrer & Casey, 1993) et qu'il se reflète dans la performance de l'individu à l'intérieur de ses rôles sociaux (Beattie & Stevenson, 1984 ; Froland et al., 2000 ; James & Wandrei, 1994 ; Tyrer & Casey, 1993). Par contre, il n'y a pas de consensus sur le nombre de rôles à considérer (Wiersma, 1996) ainsi que sur les éléments à prendre en considération dans l'évaluation de ces rôles.

Ce projet vise à identifier les éléments considérés par les intervenants dans l'évaluation du fonctionnement social de leur client, à préciser les rôles sociaux sur lesquels porte leur évaluation clinique ainsi qu'à déterminer ce qui caractérise un fonctionnement adéquat dans les rôles de parent, de travailleur, de conjoint, d'ami et dans le domaine des loisirs.

Contexte théorique

Le contexte théorique aborde l'étymologie du concept de fonctionnement social, les définitions des notions de statut, de rôles sociaux et de normes ainsi que celles du fonctionnement social et des concepts qui y sont apparentés. Par la suite, les rôles sociaux sont décrits. Les principaux problèmes liés à la mesure du fonctionnement social sont relevés et une piste de solution est exposée. Enfin, quelques outils sur le fonctionnement dans les rôles ainsi que les questions de recherche sont présentés.

Étymologie du Concept de Fonctionnement Social

Le concept de fonctionnement social provient des travaux d'anthropologues et de sociologues (Geismar & Camasso, 1993). Il a fait son apparition en travail social et en psychiatrie dans les années 50 (Geismar & Camasso, 1993).

Le terme fonctionnement, qui date du XIX^e siècle, renvoie au mot fonction (angl. *function*) qui dérive du latin *functio* accomplissement et de *fungi* s'acquitter de, accomplir au sens juridique (Baumgartner & Ménard, 1996). Le terme fonction désigne « l'opération qui à tout élément d'un ensemble fait correspondre un élément d'un autre ensemble : activité ou rôle spécifique d'un organe ou d'un système dans un ensemble » (Bloch, Dépret, Gallo, Garnier, Gineste, Leconte, Le Ny, Postel & Reuchlin, 1997, p.498). Le suffixe français *ement* (origine gréco-latine *amentum*) désigne une action et un résultat (Dauzat, Dubois & Mitterrand, 1993). Le terme social date du XIV^e siècle et a été emprunté au latin. Il a d'abord eu, en français, le sens d'allié, puis de société au XVI^e siècle (Baumgartner & Ménard, 1996).

Statut, Rôles Sociaux et Normes

Trois concepts fondamentaux renvoient à la structure sociale et aux individus composant la société (Sillamy, 1980). Il s'agit du statut, des rôles sociaux et des normes. Ces derniers servent à la définition et à la compréhension du fonctionnement social.

Statut et Rôles Sociaux

Les notions de statut et de rôles sociaux sont reliées puisque le statut occupé par un individu au sein de la société implique inévitablement des rôles particuliers (Festinger, 1998). Le statut désigne une position ou une caractéristique sociale susceptible de préciser la condition ou le rang d'un individu par rapport aux autres dans un groupe ou une société donnée (Bloch et al., 1997). Le rôle représente l'ensemble des comportements attendus de personnes partageant un même statut (Bloch et al., 1997 ; Bronfenbrenner, 1977 ; Festinger, 1998 ; Geismar & Camasso, 1993 ; Wiersma, 1996). Le rôle sert à orienter l'action des personnes qui occupent une position donnée (Legendre, 1988) et a pour but de normaliser et de stabiliser les relations interpersonnelles (Dortier, 1998). De plus, il permet à l'individu de s'adapter (Dortier, 1998). Le rôle reste généralement le même à travers les cultures. Par contre, les actions accomplies dans chaque rôle peuvent varier d'une culture à l'autre ou d'un groupe à l'autre (James & Wandrei, 1994).

Normes Sociales

Chappuis et Thomas (1995) mentionnent qu'à chaque statut social correspond des rôles qui répondent à des normes. Ces auteurs (Chappuis & Thomas, 1995) définissent les normes par un ensemble de règles, généralement implicites, suggérant aux individus des comportements attendus, permis et interdits dans une situation particulière. Les traditions, les lois de même que les valeurs de la société et de la famille définissent le contenu des rôles de l'individu (Bates & Harvey, 1975).

Dans son ouvrage, Richard (1998) identifie deux types de normes : les normes formelles et informelles. Les premières sont explicites, car elles sont énoncées de façon claire et précise dans des textes de loi, des codes ou des chartes. Les normes informelles ne sont pas écrites et sont acceptées par convention par un groupe d'individus. Elles se divisent en trois catégories : les normes informelles explicites, les normes informelles non explicites et les normes informelles inconscientes. Tout d'abord, les normes informelles explicites sont décrites verbalement par les membres d'un groupe ou d'une association. Pour leur part, les normes informelles implicites regroupent toutes les règles de fonctionnement sous-entendues par la société (ce qui est désiré et valorisé). Ces normes distinguent les comportements acceptables de ceux qui ne le sont pas. Les normes informelles inconscientes, font partie des tabous comme la sexualité et la religion.

Définitions du Fonctionnement Social et des Concepts Apparentés

La plupart des études sur le fonctionnement social possèdent de pauvres bases taxonomiques et théoriques (Beattie & Stevenson, 1984 ; McDowell & Newell, 1996 ; Riley et al., 1998). L'absence d'un modèle sur le fonctionnement social ont amené les auteurs à référer à la compétence, à la performance, aux habiletés sociales, à l'adaptation et au fonctionnement social de façon indifférenciée (Link, Mesagno, Lubner & Dohrenwend, 1990 ; McDowell & Newell, 1996 ; Riley et al., 1998 ; Wiersma, 1996). Un des rares modèles intégrant plusieurs de ces concepts est celui de Cavell (1990). En effet, son modèle sur la compétence sociale inclut la performance, les habiletés sociales et l'adaptation.

Dans le modèle de Cavell (1990), la compétence sociale représente un fonctionnement efficient dans un contexte social donné. Selon Tyrer (1993b), elle désigne plutôt l'habileté d'une personne à répondre aux attentes sociales dans ses principales sphères de vie : le travail, les responsabilités familiales, les obligations financières, les loisirs, les relations familiales et les interactions sociales.

Cavell (1990) ne distingue pas la performance sociale du fonctionnement. Celle-ci réfère à la conformité des réponses d'un individu face aux attentes sociales ou aux critères socialement acceptés. D'après Siegrist et Junge (1990), la performance dans les rôles correspond à la capacité des individus à répondre aux attentes de la société et à interagir d'une façon régulière et anticipée avec son groupe d'appartenance. Ce concept représente l'action de l'individu impliqué dans différents rôles. Il met l'accent sur le degré de fonctionnement optimal de l'individu au niveau des tâches prescrites par les rôles

(Beattie & Stevenson, 1984). McFall (1982) ne partage pas ce point de vue. Il affirme que le fonctionnement social se base sur les comportements sociaux typiques ou actuels et non sur le niveau potentiel ou optimal de la performance.

Selon le modèle de Cavell (1990), les habiletés sociales permettent à l'individu de réaliser de façon compétente ses tâches ou activités sociales. Pour sa part, Tyrer (1993a) établit cinq habiletés de base pour décrire le fonctionnement social : la capacité à témoigner un certain soutien social, la capacité à détecter et à répondre au langage non verbal, la capacité à établir des relations intimes, la capacité à se conformer aux règles sociales, le statut ainsi que la classe sociale. Celles-ci sont requises pour assurer la survie et des relations interpersonnelles dans la société (Tyrer, 1993a).

L'adaptation sociale dans le modèle de Cavell (1990) correspond à la façon dont un individu atteint des buts socialement déterminés et appropriés au plan développemental. Pour Larson (1993), elle correspond à la satisfaction dans les relations interpersonnelles, à la performance dans les rôles sociaux et à l'adaptation à l'environnement. Pour sa part, Rocher (1969) affirme que : « La notion psychologique d'adaptation rejoint la notion sociologique de conformité, c'est-à-dire de standardisation et d'uniformisation des conduites. (p. 130) ».

En contraste avec le modèle de Cavell (1990), le concept d'adaptation sociale selon Weissman (1975), inclut le fonctionnement personnel et social. Le fonctionnement personnel correspond aux sentiments de l'individu vis-à-vis de lui-même et à ses comportements (Froland et al., 2000). Hudson et ses collègues (2000) ajoutent que le

fonctionnement personnel implique six aspects: la dépression, l'agression, les problèmes d'estime de soi, le suicide, l'abus de drogues et les problèmes personnels de stress.

Weissman, Sholomskas et John (1981) soulignent que le fonctionnement social correspond à la description des contacts sociaux et à l'étendue du réseau social ou encore au statut social et à la performance dans les rôles sociaux. Selon Tyrer et Casey (1993), le fonctionnement social décrit comment un individu ou un groupe s'intègre à la société en général et à son environnement personnel. Il implique toujours une interaction entre l'individu et la société (Tyrer, 1993a, 1993b). D'autres auteurs (James & Wandrei, 1994) décrivent le fonctionnement social comme l'habileté à accomplir les activités nécessaires à la survie quotidienne et à remplir des rôles sociaux déterminés par la culture ou la communauté. Pour sa part, Legendre (1988) définit le fonctionnement social par le niveau atteint par un individu dans un contexte social donné ou dans la société en général. Ce niveau implique l'indépendance vis-à-vis des autres, la compétence sociale ou les traits personnels dans les relations avec les autres, les possibilités de communication, la capacité à prendre des responsabilités et des qualités de leadership.

En somme, le fonctionnement social concerne les interactions de l'individu dans la société (Beattie & Stevenson, 1984 ; Froland et al., 2000 ; Hudson et al., 2000 ; Legendre, 1988; Tyrer, 1993b ; Tyrer & Casey, 1993) et réfère à la performance de l'individu dans ses rôles sociaux (Beattie & Stevenson, 1984 ; Froland et al., 2000 ; James & Wandrei, 1994 ; Tyrer & Casey, 1993). Un fonctionnement adéquat implique que la personne est équilibrée intérieurement et dans son interaction avec son environnement (Clare, Corney & Cairns, 1984). Enfin, la définition qui apparaît la plus

complète est celle de Beattie et Stevenson (1984) où le fonctionnement social se définit par la façon dont une personne interagit avec les autres dans un contexte social en incluant des éléments cognitifs, affectifs et comportementaux de sa participation dans les rôles sociaux (en fonction de son statut), de sa performance (action dans ces rôles) et de son adaptation (conformité aux valeurs et normes sociales).

Définition des Principaux Rôles Sociaux

Le système *Person-in-Environnement* (PIE) de James et Wandrei (1994) élabore sur chacun des rôles sociaux de façon spécifique. Il regroupe les rôles sociaux en quatre catégories : les rôles familiaux, les autres rôles interpersonnels, les rôles occupationnels et les rôles de situations spéciales de vie. Les rôles familiaux impliquent le rôle de parent, d'époux, d'enfant et de fratrie. Ils sont liés par le sang, la loi ou un arrangement informel. Les rôles interpersonnels concernent le rôle d'amant, d'ami et de voisin. Ils correspondent aux relations sociales entretenues par des individus qui ne sont pas membres de la même famille, mais qui, en raison de leur proximité physique ou de leurs intérêts communs, interagissent ensemble. Les rôles occupationnels abordent le rôle de travailleur, de retraité, de bénévole, d'étudiant et le rôle face aux activités de loisirs. Ils sont des rôles sociaux rémunérés ou non dans l'économie ou dans des institutions académiques. Puis, les rôles de situations spéciales de vie concernent le rôle de consommateur, de patient, d'aidé et d'aidant, de handicapé, d'immigrant et de prisonnier. Enfin, les principaux rôles sociaux se rapportent au rôle de parent, d'époux,

d'ami, de travailleur et dans les loisirs (Remington & Tyrer, 1979 ; Weissman et al., 2001).

Le rôle de parent comporte un grand nombre de responsabilités qui visent à assurer le développement normal et la socialisation de la progéniture (James & Wandrei, 1994). Dans le rôle de parent, il y a des systèmes de droits, d'obligations, de responsabilités et de récompenses escomptées (Perlman, 1973). De plus, ce rôle implique des sentiments, des marques concrètes d'affection, des soins, des conseils, de la protection, de la surveillance et de l'éducation (Perlman, 1973). Ivan-Nye (1976) ajoute que le rôle de parent implique des activités liées à l'apprentissage de ce qui est bon et mauvais et au développement du sens des responsabilités. De plus, un parent doit aider son enfant à faire ses travaux scolaires et lui apprendre à manger, à s'habiller et à interagir avec autrui. Ce rôle comprend également de la discipline, du soutien et de la communication dans le but de favoriser le développement de la socialisation chez l'enfant. Le soin des enfants réfère aux activités liées à la propreté, à la nourriture, à la chaleur et à la protection des dangers physiques et des expériences terrifiantes.

Le rôle d'époux renferme les responsabilités et les attentes assignées par les deux personnes qui ont formé une union légale, religieuse ou privée dans le but d'avoir des enfants, une certaine sécurité physique et économique, une gratification émotionnelle et sexuelle, une reconnaissance sociale et de la compagnie (James & Wandrei, 1994). Perlman (1973) souligne que le rôle d'époux, comme celui de parent, implique des systèmes de droits et d'obligations, de responsabilités et de récompenses escomptées. Des recherches, sur près d'un siècle, indiquent que les conjoints sont similaires dans

leurs attitudes, leurs valeurs, leurs intérêts et les autres attributs (Pearson & Lee, 1903 ; Schuster & Elderton, 1906 ; Smith, Byrne, Becker & Przybyla, 1993). Le conjoint doit accepter et s'adapter aux différences de son partenaire (Baron, Byrne & Watson, 2001).

Dans le rôle d'ami, la personne maintient une relation avec une autre personne du même sexe ou de sexe opposé dans le but d'obtenir un soutien mutuel, émotionnel et spirituel et d'avoir de la compagnie. Habituellement, ce rôle n'inclut pas de relations sexuelles puisque celles-ci réfèrent aux caractéristiques du rôle d'époux (James & Wandrei, 1994). Kenney et Kashy (1994) mentionnent que l'amitié est une relation entre deux personnes qui passent du temps ensemble. De plus, elle implique des échanges réciproques favorisant l'intimité (Baron et al., 2001 ; Condon & Crano, 1988 ; James & Wandrei, 1994). Selon Condon et Crano (1988) ainsi que Lydon, Jamieson et Holmes (1997), l'amitié est un processus graduel qui dépend d'une série de signes indiquant un amour réciproque par exemple, partager des moments d'intimité ou exprimer un soutien émotionnel par des gestes physiques (accolade). Selon Baron et ses collègues (2001), un individu entre en relation avec une autre personne en tenant compte du nombre de sujets communs. Plusieurs auteurs (Baron et al., 2001 ; Laurenceau, Barrett & Pietromonaco, 1998 ; Parks & Floyd, 1996) affirment également que la relation d'amitié implique le soutien et le partage d'intérêts communs. Un ami doit être ouvert d'esprit et équilibré dans l'expression de ses sentiments (Cole & Bradac, 1996). Urbanski (1992) indique qu'un ami est quelqu'un avec qui on a du plaisir. Enfin, un ami ne ment pas sauf si le mensonge permet à l'autre de se sentir mieux (DePaulo & Kashy, 1998). Baron et ses

collègues (2001) soulignent que la jalousie est un problème important dans une relation amicale, car elle entraîne de l'hostilité et de la colère.

Le rôle de travailleur rémunéré inclut des responsabilités et des attentes. De plus, le travailleur doit acquérir des ressources pour se procurer des biens, assurer sa survie et son bien-être ainsi que celui de ses proches (p. ex., sa famille) (James & Wandrei, 1994). Selon Perlman (1973), un travailleur doit répondre à des exigences de productivité et de qualité. Rocheblave-Spenlé (1962) affirme que le rôle de travailleur comporte certaines conduites ou tâches qui doivent obligatoirement être assumées par la personne occupant un statut professionnel. Ce statut nécessite des traits de caractère particuliers (Rocheblave-Spenlé, 1962). Selon Perlman (1973), le travail consiste à s'impliquer et à s'investir dans des actions ou opérations qui visent la fabrication d'un produit ou un résultat donné. Enfin, le travail doit être mené à terme, car il est minuté, réglé et soumis aux lois de l'efficacité (Ivan-Nye, 1976 ; Perlman, 1973).

Les loisirs représentent l'ensemble des comportements et des attentes face aux passe-temps, aux activités de détente ou aux sports non professionnels (James & Wandrei, 1994). Selon Ivan-Nye (1976) et Dumazedier (1967), les loisirs ont pour but la relaxation, la distraction et le développement personnel. Ils représentent une activité distincte du travail et de la famille.

Problèmes Liés à la Mesure du Fonctionnement Social

Le manque de consensus dans la définition du fonctionnement social a entraîné des difficultés dans son évaluation. La plupart des études ont examiné le fonctionnement

social à partir d'un seul aspect (p. ex., l'abus de substance) ou ne permettent pas de caractériser les sphères affectées selon les différents types de troubles (Hill et al., 1989; Riley et al., 1998). En outre, la validité des mesures n'est pas toujours démontrée (Hudson et al., 2000) et plusieurs auteurs intègrent dans leur évaluation du fonctionnement social des concepts tels le soutien social, le nombre d'amis, la situation financière, les troubles de comportements, les problèmes d'alcool, les comportements antisociaux et les symptômes psychiatriques (Rönka & Pulkkinen, 1998 ; Skodol, Link, Shrout & Horwath 1988 ; Wiersma, 1996). En somme, les outils sur le fonctionnement social varient au niveau de l'ampleur des dimensions traitées et de l'étendue des fonctions représentées (Weissman et al., 2001).

Les outils sur le fonctionnement social incluent souvent la mesure des symptômes alors qu'il apparaît utile de les distinguer du concept de fonctionnement social. La symptomatologie se définit comme une manifestation morbide en rapport avec un état pathologique où les symptômes perçus par le malade s'opposent aux manifestations ou signes objectifs découverts par le médecin (Kernbaum, 1998). Par exemple, l'Échelle d'Évaluation Globale du Fonctionnement implique la mesure des symptômes psychiatriques avec le niveau de fonctionnement relationnel, social et professionnel, alors que ces éléments devraient être évalués séparément (Hilsenroth et al., 2000). Selon certains, les problèmes de fonctionnement social sont perçus comme le résultat ou la cause d'une psychopathologie (Link et al., 1990). Dans l'ensemble, les auteurs indiquent que le fonctionnement social varie indépendamment des symptômes (Frank, 1961 ; Remington & Tyrer, 1979 ; Wiersma, 1996). En effet, des recherches cliniques

obtiennent des résultats différents au niveau du fonctionnement social et de la symptomatologie (Frank, 1961) ce qui fait ressortir l'importance d'évaluer ces deux concepts indépendamment (Remington & Tyrer, 1979 ; Wiersma, 1996).

La plupart des outils sur le fonctionnement social présentent des lacunes importantes au plan de la cotation telle, l'Échelle d'Adaptation Sociale (SAS-SR), un outil très utilisé en psychiatrie (Tyrer, 1993b). En effet, lorsqu'un individu est sans emploi, l'échelle référant au travail n'est pas comptabilisée dans le score total alors que pour celui qui travaille, un score est obtenu. Ainsi, une personne qui occupe peu de rôles pourrait obtenir un score de fonctionnement social supérieur à celui d'une personne qui est impliquée dans plusieurs rôles.

Les outils dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux présentent aussi des limites importantes au niveau de la cotation. Ils sont approximatifs puisque la cotation se fait sur une échelle de 1 à 100 et ces derniers n'incluent pas les rôles dans leur évaluation du fonctionnement social. Des études démontrent également que l'échelle d'Évaluation Globale du Fonctionnement évalue le degré de psychopathologie et que l'échelle d'Évaluation du Fonctionnement Social et Professionnel mesure les problèmes rencontrés dans le fonctionnement social, professionnel et interpersonnel plutôt que le fonctionnement social (Hilsenroth et al., 2000). De plus, cette dernière évalue les changements qui se produisent au cours d'une thérapie, l'adaptation sociale et les relations interpersonnelles (Hilsenroth et al., 2000).

Un des problèmes majeurs dans la mesure de la composante adaptation du fonctionnement social, qui réfère à la conformité aux valeurs de la société, est de

sélectionner les normes permettant de l'évaluer. D'ailleurs, Hogarty et Katz (1971) mentionnent qu'il n'y a pas de données normatives ou d'entente universelle sur ce qu'est un fonctionnement optimal. Les normes varient d'une culture à l'autre et les attentes dans chacun des rôles changent selon la classe sociale, le sexe, l'âge et la culture (Akers, 1973 ; McCall & Simmons, 1966 ; Nadel, 1957 ; Wiersma, 1996 ; Wing, 1989). Il devient donc difficile de comparer l'adaptation dans le temps, entre des lieux et des groupes.

Les normes et valeurs de la communauté peuvent aussi exercer une influence importante lors d'une évaluation (Wiersma, 1996). D'ailleurs, un des problèmes rencontrés avec les mesures sous forme d'entrevue vient du fait qu'elles réfèrent parfois aux normes et valeurs de l'évaluateur plutôt qu'à celles de la communauté d'appartenance de la personne évaluée (Wiersma, 1996). D'ailleurs, l'échelle d'Évaluation Globale du Fonctionnement et l'échelle d'Évaluation du Fonctionnement Social et Professionnel, deux mesures fréquemment utilisées par les cliniciens lors de diagnostics (Moos, McCoy & Moos, 2000), se basent sur l'opinion subjective du clinicien à propos de l'agent stressant significatif (Schrader et al., 1986).

Piste de Solution pour la Mesure du Fonctionnement Social

Des auteurs suggèrent trois approches pour mesurer le fonctionnement social : l'interaction sociale, la performance dans les rôles sociaux et l'étendue à laquelle une personne rencontre les demandes de l'environnement social (adaptation sociale) (Foster & Richey, 1979 ; Gresham, 1981 ; McFall, 1982 ; Beattie & Stevenson, 1984 ; Asher,

1983). Parmi elles, la performance dans les rôles est adoptée par la plupart des auteurs (Beattie & Stevenson, 1984 ; Froland et al., 2000 ; James & Wandrei, 1994 ; Tyrer & Casey, 1993). De plus, McDowell et Newell (1996) affirment qu'une des façons de contourner les problèmes liés à la mesure du fonctionnement social est de se concentrer sur l'évaluation de la performance dans les rôles sociaux pour lesquels il y a un certain niveau d'accord au sujet des comportements appropriés.

Outils sur le Fonctionnement dans les Rôles Sociaux

Des outils autoadministrés ou sous forme d'entrevue mesurent le fonctionnement dans les rôles (Ellsworth, 1975 ; Gurland, Yorkston, Stone, Frank & Fleiss, 1972 ; Katz & Lyerly, 1963 ; Paykel, Weissman, Prusoff & Tonks, 1971 ; Spitzer, Endicott, Fleiss & Cohen, 1970). Toutefois, la majorité sont utilisés auprès de personnes atteintes de troubles mentaux sévères (p. ex., schizophrénie) et très peu sont adaptés à la population générale (Ruehlman et al., 1999). Tyrer (1993b) ajoute que la plupart des outils tentent d'évaluer, à des degrés divers, le fonctionnement dans les différentes sphères de vie : le travail, les tâches quotidiennes, les responsabilités familiales, le soin des enfants, les obligations financières, les relations sociales et familiales ainsi que les loisirs. Toutefois, les auteurs ne s'entendent pas sur les rôles à considérer (Wiersma, 1996). Par exemple, le système *Person In Environment* (PIE) de James et Wandrei (1994) évalue quatre catégories de rôles : les rôles familiaux, les autres rôles interpersonnels, les rôles professionnels et les rôles de situations spéciales de vie. Pour sa part, le *Social Adjustment Scale Self-Report* mesure la performance au niveau du travail rémunéré, du

travail non rémunéré, du rôle d'étudiant, des loisirs ou des temps libres, de la famille, du conjoint, des enfants, de la cellule familiale et des finances (Weissman et al., 2001). Enfin, le *Social Functioning Schedule*, un autre outil sur le fonctionnement social, considère les sphères suivantes : le travail, les tâches ménagères, les finances, les soins personnels, les relations conjugales, les soins donnés à l'enfant, les tâches domestiques, les relations extraconjugales, les contacts sociaux et les loisirs ou temps libres (Remington & Tyrer, 1979).

Questions de Recherche

Les cliniciens utilisent souvent l'axe V du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (l'échelle d'Évaluation Globale du Fonctionnement) ou encore d'autres grilles pour évaluer le fonctionnement social d'une personne. Par contre, l'axe V tout comme plusieurs autres outils présentent de nombreuses limites. Le but de ce projet est d'identifier les éléments considérés par les intervenants dans l'évaluation du fonctionnement social de leur client, à préciser les rôles sociaux sur lesquels porte leur évaluation clinique ainsi qu'à déterminer ce qui caractérise un fonctionnement adéquat dans les rôles de parent, de travailleur, de conjoint, d'ami et dans le domaine des loisirs. À la lumière des informations recueillies dans le contexte théorique, voici les questions de recherche auxquelles ce projet tentera de répondre :

- Qu'est-ce qui permet aux intervenants de dire qu'une personne fonctionne bien dans la société ? ou Quels sont les éléments considérés par les intervenants dans l'évaluation du fonctionnement social de leur client ?

- Quels sont les sphères de vie ou rôles sociaux sur lesquels porte l'évaluation clinique des intervenants ?
- Qu'est-ce qui caractérise un fonctionnement adéquat dans les rôles de parent, de conjoint, d'ami, de travailleur et dans le domaine des loisirs ?

Méthode

Cette section justifie l'intérêt d'une méthode qualitative pour l'étude du fonctionnement social. Par la suite, le recrutement des participants ainsi que le déroulement et l'animation des groupes focalisés sont expliqués. Enfin, le matériel utilisé est décrit puis, la fidélité et la validité des groupes focalisés ainsi que le plan de recherche et la méthode d'analyse sont présentés.

Méthode Qualitative pour l'Étude du Fonctionnement Social

Les méthodes qualitatives en permettant l'émergence de thèmes, de catégories et de modèles conviennent particulièrement bien à l'étude de phénomènes complexes (Lane, McKenna, Ryan & Fleming, 2001 ; Leask, Hawe & Chapman, 2001 ; Patton, 1990) tels que le fonctionnement social. De plus, les groupes focalisés prennent avantage de la variabilité des participants, en se concentrant sur les qualités spécifiques d'une population donnée et favorisent la découverte de nouvelles perspectives (Flynn Saulnier, 2000). Ils sont très utiles pour saisir l'ensemble des réactions, points de vue et opinions sur un sujet donné (Kitzinger, 1996 ; Morgan, 1993 ; Morrison-Beedy, Côté-Arseneault & Fischbeck-Feinstein, 2001). Les groupes focalisés permettent aux chercheurs, lors d'une rencontre semi-dirigée de connaître de manière plus approfondie un sujet en particulier (Clarke, 1999). L'interaction dans le groupe favorise la production de données introspectives, l'émission de réponses spontanées (Flynn Saulnier, 2000 ; Gibb, 1997 ; Magill, 1993 ; Morgan, 1988, 1993 ; Lane McKenna, Ryan & Fleming, 2001) et de points de vue plus critiques (Robinson, 1999). Selon Gray-Vickery (1993), les

groupes focalisés sont habituellement utilisés auprès des adultes puisqu'ils provoquent moins d'anxiété ce qui facilite les interactions et les échanges.

Participants

Cinq groupes focalisés comprenant entre trois et huit participants ont été formés. Selon Morgan (1997, 1998a), trois à cinq groupes suffisent pour atteindre la saturation. Vingt-quatre intervenants oeuvrant auprès de clientèles variées ont été recrutés de façon volontaire dans différents organismes du Saguenay–Lac-St-Jean et de Montréal (voir appendice A). Pour prendre part à l'étude, les participants devaient travailler en tant que professionnel auprès de personnes en difficulté. Un groupe focalisé inclut huit participants (Morgan, 1997; 1998b) et quatre comprennent de trois à cinq participants (Barbour & Kitzinger, 1999). Selon Morgan (1997, 1998a) ainsi que Barbour et Kitzinger (1999), ce nombre de participants par groupe favorise la discussion. Enfin, tel que suggéré par Then (1996), l'animatrice ne connaît aucun des participants afin de ne pas gêner ces derniers.

Les groupes focalisés sont formés en tenant compte du genre, de la profession et du niveau de scolarité. Ce type de stratégie facilite l'émergence de points de vue distincts entre les hommes et les femmes (Stewart & Shamdasani, 1990) et permet de faire des comparaisons entre les groupes sur ces différents aspects. Les auteurs soulignent que les groupes à composition variée, tels les intervenants de différents milieux, favorisent la discussion et l'émergence de nouvelles perspectives (Kitzinger, 1995 ; Morgan, 1997, 1998a). Les groupes homogènes, tels les groupes ayant le même

niveau d'éducation, de connaissances et d'expérience, permettent une polarisation des vues (Sim, 1998 ; Sim & Snell, 1996). Enfin, la détermination du nombre de groupes suit le principe de saturation, c'est-à-dire que des groupes focalisés sont effectués tant que ceux-ci amènent des données nouvelles sur le sujet ou n'amènent plus de données (Miles & Huberman, 1994).

Déroulement

Les participants ayant donné leur accord sont contactés deux semaines avant la tenue du groupe focalisé (Morgan, 1998a). De plus, ils reçoivent une lettre de confirmation (voir appendice B) (Krueger & King, 1998 ; Morgan, 1998a; Roberts, 1997). Chaque participant reçoit à son arrivée un montant de 20 \$ pour couvrir ses frais de déplacement. Un formulaire de consentement et un profil sociodémographique (voir appendice C et D) sont distribués et expliqués à tous les participants puis, signés et remis à l'animatrice (Greenbaum, 1998). Au début de chaque groupe, le déroulement, les objectifs de la recherche et les conditions d'éthique sont présentés (Stewart & Shamdasani, 1990). Les participants se présentent ensuite à tour de rôle (Stewart & Shamdasani, 1990). Les groupes focalisés sont enregistrés aux fins d'analyse (Jackson, 1998 ; Krueger, 1998c) et leur durée varie de 90 à 120 minutes (Krueger, 1998b).

Deux observateurs, membres de l'équipe de recherche, sont assis en retrait dans la salle pour prendre des notes et répondre à d'éventuels problèmes (Beyea, 2000 ; Kidd & Parshall, 2000 ; Morrison-Beedy et al., 2001). Ils relèvent l'ordre des répondants, les réponses et toutes autres informations non verbales (signes d'accord, indications sur

l'humeur du groupe, spontanéité, contradictions, intensité des réponses, etc.) (Beyea, 2000 ; Jackson, 1998 ; Kidd & Parshall, 2000 ; Roberts, 1997). Après chaque groupe focalisé, l'animatrice et les observateurs présents se rencontrent pour discuter des points à retenir, des différences entre les groupes au niveau de la dynamique et du style de conversation, des changements à apporter s'il y a lieu, etc. (Kitzinger, 1995 ; Krueger, 1998b ; Lincoln & Guba, 1985 ; Morrison-Beedy et al., 2001 ; Simon, 1999).

Animation des Groupes Focalisés

L'animatrice adopte un rôle visant à stimuler les échanges et à susciter un maximum d'idées tout en maintenant la discussion sur les sujets abordés (Gibbs, 1997 ; Morgan, 1998a). Elle présente les caractéristiques requises (attention, souplesse, ouverture) en plus d'être familière avec le sujet à l'étude (Gibbs, 1997 ; Krueger, 1998c ; Morrison-Beedy et al., 2001). Elle est à l'avant afin d'être vue par tous les participants. Elle explique le but de la recherche et émet quelques directives : « Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Il est préférable de parler une personne à la fois. ». De plus, elle demande aux participants d'écrire leurs réponses sur une feuille afin qu'ils n'oublient pas leurs idées ou pour éviter qu'ils suivent les idées des participants trop extériorisés (Albrecht, Johnson & Walther, 1993 ; Carey, 1995 ; Jong & Schellens, 1998 ; Ledingham & Bruning, 1998). Les participants silencieux sont questionnés (Gibb, 1997 ; Jackson, 1998 ; Lane et al., 2001), car la participation de tous est encouragée bien que le consensus ne soit pas recherché. Enfin, les participants sont libres de se révéler pendant la discussion.

L'animation semi-dirigée est orientée de façon à progresser vers des questions plus spécifiques (voir appendice E) (Krueger, 1998b ; Lane et al., 2001 ; Simon, 1999). Les questions abordent le fonctionnement social, les rôles sociaux à considérer dans l'évaluation du fonctionnement social ainsi que le rôle de parent, de conjoint, d'ami, de travailleur et dans le domaine des loisirs.

Aucun exemple n'est donné pour ne pas influencer les réponses des participants. Ces derniers sont invités à répondre aux questions de l'animatrice et à interagir entre eux. Pour s'assurer de bien comprendre les réponses et que les participants n'ont plus rien à ajouter, l'animatrice fait un résumé après chaque question et demande aux participants de le commenter. Enfin, ces derniers se concertent sur les règles de confidentialité présentées par l'animatrice à la fin du groupe focalisé (Morgan, 1998b) même si l'étude n'aborde pas de contenu personnel.

Matériel

Tel que recommandé par Morgan (1998a), les groupes focalisés ont lieu dans des salles de conférence à l'Université ou dans le milieu de travail. Les participants sont assis confortablement autour d'une table ovale afin de favoriser les échanges. Une esquisse du plan de la salle avec le nom des participants est produite et une grille d'observation est remplie (voir appendice F).

Deux micros « piezo » sont placés sur la table pour capter l'ensemble de la discussion. De plus, un mélangeur est employé pour fusionner les deux sources de son et ainsi permettre d'ajuster et d'équilibrer le niveau sonore. Un magnétoscope est utilisé

pour enregistrer de façon continue et sans intervention les échanges des participants. Les logiciels Gold Wave et Nudist Vivo servent respectivement à la digitalisation des bandes audio et au codage du matériel en thèmes. Enfin, des étiquettes avec le nom des participants, des crayons et des feuilles sont utilisés par les participants (Simon, 1999). Des rafraîchissements sont servis au cours de la rencontre.

Fidélité et Validité

Selon Leininger (1985), la fidélité et la validité des recherches qualitatives ne doivent pas être évaluées avec les mêmes critères que les recherches quantitatives. D'après les auteurs (Leininger, 1985 ; Lincoln & Guba, 1985 ; Zuniga, 2001), les approches adoptées pour les recherches qualitatives pour vérifier l'authenticité des données incluent quatre critères : la crédibilité, la fiabilité, la « transférabilité » et la « confirmabilité ».

Dans la présente recherche, la crédibilité est optimisée, car plusieurs groupes sont réalisés et que des questions préétablies sont utilisées (Morrison-Beedy et al., 2001). De plus, l'animatrice encourage les participants à partager leurs opinions. Elle leur explique que le consensus n'est pas recherché dans le groupe et fait un résumé qu'elle valide auprès des participants. L'équipe de recherche se rencontre après chaque groupe focalisé pour discuter (*debriefing*) (Lincoln & Guba, 1985). La fiabilité est également maximisée, car les données sont analysées par deux personnes qui ont participé à tous les niveaux de la recherche (Kidd & Parshall, 2000 ; Flynn Saulnier, 2000) puis vérifiées par les autres membres de l'équipe. De plus, les questions sont les mêmes pour tous les

groupes focalisés et la transcription du verbatim se fait dans les jours qui suivent le groupe focalisé (Lincoln & Guba, 1985). La « transférabilité » est recherchée puisque l'échantillon est décrit et des codes sont élaborés puis définis, pour présenter le contenu des données (Lincoln & Guba, 1985). La « confirmabilité » est constatée puisqu'un accord entre les juges concernant les codes et les thèmes ainsi qu'une description détaillée de la recherche sont réalisés (Lane et al., 2001). De plus, l'analyse tient compte des notes prises par les observateurs durant les groupes focalisés. Il y a équivalence, car une seule personne anime tous les groupes focalisés.

Plusieurs dispositions sont prises afin de s'assurer de la validité de la recherche :

- 1) la compréhension des questions est vérifiée auprès des participants ;
- 2) leurs réponses sont écoutées attentivement et enregistrées ;
- 3) les participants sont invités à développer les réponses ambiguës ;
- 4) ils utilisent leur propre vocabulaire et discutent de ce qui leur semblent importants et
- 5) ils commentent les résumés de l'animatrice au cours du groupe focalisé (Frankland & Bloor, 1999 ; Krueger, 1994).

De plus, les participants proviennent de régions différentes (Kidd & Parshall, 2000) et plusieurs éléments sont considérés lors de l'analyse : le contexte, la cohérence interne, la fréquence des concepts (McDaniel & Bach, 1996 ; Morrison-Beedy et al., 2001), l'intensité et l'étendue des commentaires ainsi que la spécificité (Morgan, 1993 ; Krueger, 1998a). Une attention spéciale est portée au nombre de consensus générés sur le sujet (Morgan, 1993).

Plan de Recherche et Méthode d'Analyse

Dans cette recherche qualitative, deux sources d'information font l'objet d'analyse : les enregistrements sur cassette et les notes prises par les observateurs (Beyea, 2000). La méthode d'analyse des données suit les recommandations de plusieurs auteurs (Flynn Saulnier, 2000 ; Frankland & Bloor, 1999 ; Lane et al., 2001 ; Lincoln & Guba, 1985 ; Morgan, 1993, 1997) pour obtenir des données fidèles et valides. Les étapes sont les suivantes : 1) l'informatisation des notes prises par les observateurs ; 2) l'écoute répétée du matériel et la transcription du verbatim ; 3) l'identification d'une structure thématique et la division du matériel en thèmes ; 4) la précision des thèmes, sous-thèmes et indicateurs ainsi que la formation d'un index ; 5) la révision des thèmes par les chercheurs afin d'en arriver à un consensus ; 6) le codage du matériel ; 7) la présentation des résultats et l'interprétation des données. Chaque groupe focalisé est interprété comme un cas pour les fins de l'analyse (Lane et al., 2001) puisqu'il représente une totalité plutôt qu'un ensemble de réponses individuelles (Tatterall & Maclaran, 1997). Enfin, la comparaison systématique des données entre les groupes est faite afin de s'assurer que toutes les données de chacun des cas contribuent à l'analyse (Cartwright, 1953 ; Folch-Lyon & Troist, 1981 ; Frankland & Bloor, 1999).

Résultats

Cette section décrit les participants ainsi que la dynamique et les styles de conversation de chacun des groupes focalisés. Par la suite, les résultats sont présentés afin de répondre aux trois questions de recherche.

Description des Participants

Les participants incluent 8 hommes (33,3 %) et 16 femmes (66,7 %). Vingt d'entre eux résident au Saguenay–Lac-St-Jean et quatre dans la région de Montréal. L'âge des intervenants se situe entre 31 et 52 ans ($M=44$ ans; $É.T.=7,05$). Près de la moitié d'entre eux a complété un diplôme universitaire de 2^e ou 3^e cycle (45,8 %) alors que 29,2 % détiennent un diplôme de 1^{er} cycle et 25 % un diplôme d'études collégiales. Les domaines d'études sont surtout la psychologie (37,5 %) et l'éducation spécialisée (29,2 %) (voir tableau 1).

Près de la moitié des intervenants (45,8 %) font partie d'un ordre professionnel. Leur nombre d'années d'expérience varie de 2 à 30 ans ($M=18,58$ ans; $É.T.=10,15$ ans). La majorité d'entre eux (87,5 %) occupent un emploi à temps plein (20 heures et plus par semaine) et le tiers (33,3 %) fait du bénévolat. Les intervenants travaillent principalement dans un centre de réadaptation (38 %), un cabinet privé (17 %), un organisme communautaire (17 %), un centre hospitalier (17 %) et dans le milieu scolaire (8 %) (voir tableau 1). Les clientèles desservies sont surtout les couples, les groupes et les familles (79,2 %); les adultes (18 à 65 ans) (71 %); les adolescents (12-17 ans) (58,3 %) et les enfants (0 à 11 ans) (42 %) (voir tableau 1).

Tableau 1

Répartition des participants des groupes focalisés selon
leurs caractéristiques sociodémographiques ($N = 24$)

| Variables sociodémographiques | Fréquences | Pourcentages |
|--|-------------------|---------------------|
| Domaines d'études | | |
| Psychologie | 9 | 37,5 |
| Éducation spécialisée | 7 | 29,2 |
| Travail social | 3 | 12,5 |
| Théologie | 2 | 8,3 |
| Toxicomanie | 1 | 4,2 |
| Psychoéducation | 1 | 4,2 |
| Psychiatrie | 1 | 4,2 |
| Milieus de travail¹ | | |
| Centre de réadaptation | 9 | 38,0 |
| Cabinet privé | 4 | 17,0 |
| Organisme communautaire | 4 | 17,0 |
| Centre hospitalier | 4 | 17,0 |
| Milieu scolaire | 2 | 8,0 |
| Fonction publique | 1 | 4,0 |
| Centre de recherche | 1 | 4,0 |
| Centres Jeunesse | 1 | 4,0 |
| Autres milieux | 3 | 12,5 |
| Clientèle desservie¹ | | |
| Enfant (0-11 ans) | 10 | 42,0 |
| Adolescents (12-17 ans) | 14 | 58,3 |
| Adultes (18-65 ans) | 17 | 71,0 |
| Adultes (65 ans et plus) | 4 | 17,0 |
| Couples, familles ou groupes | 19 | 79,2 |
| Organismes et entreprises | 1 | 4,0 |
| Revenu familial brut | | |
| Moins de 24 999\$ | 2 | 8,3 |
| De 25 000 à 34 999\$ | 0 | 0 |
| De 35 000 à 44 999\$ | 3 | 12,5 |
| De 45 000 à 54 999\$ | 3 | 12,5 |
| 55 000\$ et plus | 16 | 66,7 |

¹ Le total n'égal pas 100% puisque les répondants pouvaient fournir plusieurs réponses.

Près de 80 % des intervenants vivent en couple. La durée de vie commune varie de 4 à 30 ans ($M=13,68$ ans; $É.T.=8,81$). Les deux tiers des intervenants ont des enfants. Cinq (31,3 %) d'entre eux ont un enfant, alors que 11 (68,7 %) en ont deux ou plus. La majorité est d'âge scolaire (6 ans et plus) (82,1 %) et près du cinquième (17,9 %) des enfants sont d'âge préscolaire. Les deux tiers des intervenants ont un revenu familial brut de 55 000 \$ et plus et le quart dispose d'un revenu de 35 000 à 54 999 \$ (voir tableau 1).

Tous les intervenants ont des loisirs. La très grande majorité (87,5 %) fait des activités culturelles (p. ex., spectacles, théâtre), des activités sportives (75 %) et des activités individuelles (70,8 %) (p. ex., lecture, informatique). Les intervenants ont également des activités sociales (20,8 %) (p. ex., repas avec des amis) et pratiquent des activités manuelles (29,1 %) (p. ex., bricolage).

Dynamique et Style de Conversation des Groupes Focalisés

Leask et ses collègues (2001) font la distinction entre les groupes naturels et les groupes construits. Les groupes naturels sont des groupes préétablis alors que les groupes construits sont formés dans le cadre d'une recherche. Les participants dans les groupes naturels se connaissent, alors que ceux dans les groupes construits ne se connaissent pas. En ce qui a trait à l'étude, deux des groupes correspondent à des groupes naturels (3^e et 5^e groupe). Les trois autres sont donc des groupes construits (1^{er}, 2^e et 4^e groupe).

Le premier groupe s'est déroulé en avant-midi. Il était formé de huit intervenantes de niveau collégial et universitaire (voir tableau 2). Elles résident toutes au Saguenay-Lac-St-Jean. Six sont éducatrices spécialisées et deux sont intervenantes en travail social.

Durant les 30 premières minutes, 7 des 8 intervenantes étaient présentes. Une intervenante s'est jointe au groupe après environ 40 minutes. Tout au long du groupe focalisé, le climat était empreint de taquineries et de plaisanteries. Les participantes étaient très enthousiastes à discuter sur le sujet d'étude. Dans l'ensemble, le groupe a conduit à l'émission de réponses spontanées ainsi qu'à de nombreuses polarités concernant le fonctionnement social dans les principaux rôles sociaux. La tonalité des voix démontrait de l'enthousiasme à répondre aux questions.

Tableau 2

Composition des groupes

| Groupe | Sexe | Scolarité | Profession | Type de groupe |
|--------|----------|--|--|----------------|
| 1 | Féminin | Collégial ou 1 ^{er} cycle universitaire | Éducatrices spécialisées, travailleuse sociale | Construit |
| 2 | Masculin | 1 ^{er} , 2 ^e ou 3 ^e cycle universitaire | ARH, psychologues | Construit |
| 3 | Féminin | 2 ^e ou 3 ^e cycle universitaire | Psychologues | Naturel |
| 4 | Féminin | 1 ^{er} cycle universitaire | Intervenantes communautaires | Construit |
| 5 | Mixte | 2 ^e ou 3 ^e cycle universitaire | Psychologues, psychiatres | Naturel |

Le deuxième groupe s'est déroulé en début d'après-midi. Il était composé de cinq participants de sexe masculin résidant au Saguenay-Lac-St-Jean. La totalité détient un diplôme universitaire (voir tableau 2). Le climat était empreint d'enthousiasme et de

dynamisme ce qui a facilité les échanges et le partage d'idées. L'une des particularités retrouvées dans ce groupe était la polarité des points de vue. Les participants échangeaient et confrontaient leurs opinions. L'un des membres du groupe prenait toujours le temps de mettre à distance ce qui avait été mentionné entraînant alors un élan de nouvelles idées ou de remises en question.

Le troisième groupe a eu lieu en début de soirée. Quatre psychologues de sexe féminin du Saguenay–Lac-St-Jean y ont pris part (voir tableau 2). Le climat était calme et détendu. La tonalité des voix était faible et les intervenantes adoptaient une attitude posée et réfléchie. La dynamique de groupe était empreinte de camaraderie puisque toutes les participantes se connaissaient. Dans l'ensemble, le climat était harmonieux et très peu de points de vue hétérogènes sont ressortis de la discussion.

Le quatrième groupe s'est déroulé en avant-midi. Il était composé de trois intervenantes résidant au Saguenay–Lac-St-Jean. Ces dernières avaient toutes un diplôme universitaire de 1^{er} cycle et travaillaient dans des organismes communautaires (voir tableau 2). Dans l'ensemble, le climat était harmonieux et facilitait le partage d'idées. Les intervenantes parlaient à tour de rôle et ajoutaient de nouvelles perspectives à la suite des réponses émises par les autres. Il y avait très peu de polarités.

Le cinquième groupe s'est déroulé en début d'après-midi. Il était composé de trois hommes et d'une femme résidant à Montréal. Ils détenaient un diplôme universitaire de 2^e ou 3^e cycle (voir tableau 2). Les intervenants étaient très calmes et émettaient très peu de commentaires sur les points de vue des autres. Dans l'ensemble, le climat était harmonieux et facilitait le partage d'idées, car les participants se connaissaient tous.

Quelques blagues sur les différences hommes et femmes ont été dites au cours de la discussion. Enfin, il y avait peu de polarités au niveau des points de vue.

L'analyse de la dynamique des groupes focalisés a permis d'identifier des différences par rapport au sexe. Les groupes d'hommes affirment plus ouvertement leurs points de vue opposés que les femmes. En outre, ils sont plus joviaux et utilisent davantage l'humour que les femmes. Ces dernières ont tendance à nuancer les réponses des autres participants et leurs points de vue sont plus homogènes. Enfin, il apparaît que les universitaires répondent plus directement aux questions que les personnes ayant un diplôme d'études collégiales.

Présentation des résultats

Les résultats décrivent les éléments considérés par les intervenants dans l'évaluation du fonctionnement social de leur client, précisent les rôles sociaux sur lesquels porte leur évaluation clinique et déterminent ce qui caractérise un fonctionnement adéquat dans les rôles de parent, de conjoint, d'ami, de travailleur et dans le domaine des loisirs. Les thèmes sont énumérés en ordre d'importance en tenant compte du nombre de groupes qui les a mentionné et du nombre total de passages pour l'ensemble des groupes.

Qu'est-ce qui permet aux intervenants de dire qu'une personne fonctionne bien dans la société ? ou Quels sont les éléments considérés par les intervenants dans l'évaluation du fonctionnement social de leur client ?

L'analyse du verbatim des groupes focalisés a permis d'identifier six thèmes concernant le fonctionnement des personnes dans la société (voir tableau 3). Ces thèmes abordent le bien-être et la satisfaction, la participation dans les rôles sociaux, les normes et les valeurs sociales, les habiletés et les ressources personnelles, les valeurs personnelles et l'interaction sociale.

Le premier élément aborde le concept de bien-être personnel ou de satisfaction. À l'unanimité, les groupes focalisés mentionnent qu'une personne qui fonctionne bien socialement doit « être bien, épanouie et confortable ». De plus, elle doit être « satisfaite dans ses secteurs de vie » (1^{er} et 2^e groupe).

La majorité des groupes ont insisté sur la participation sociale à l'exception du cinquième groupe. La participation sociale s'exprime en terme de rôles tels le travail rémunéré, le couple, la famille, les amis et les loisirs. La plupart des groupes, à l'exception du quatrième groupe, mentionnent qu'une personne qui fonctionne bien doit être équilibrée dans ses rôles sociaux. Les participants discutent de ces deux thèmes de la façon suivante :

« Le bon fonctionnement est différent à chaque âge. À l'âge adulte, c'est le travail, la famille, le couple ... puis, les sphères de vie s'élargissent avec l'âge. »

« Habituellement, il doit y avoir un partage assez équilibré du travail, des loisirs et des activités sportives. »

« Moi, j'ajouterais qu'une personne pour être bien dans la société doit être un apport pour la société. Il doit y avoir un partage équilibré dans les rôles. »

Tableau 3

Éléments considérés par les intervenants dans l'évaluation du fonctionnement social

| Thème | Groupe | | | | |
|---|--------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bien-être/satisfaction | | | | | |
| Bien-être personnel | X | X | X | X | X |
| Satisfaction | X | X | | | |
| Participation sociale | | | | | |
| Contribution sociale | X | X | X | X | |
| Équilibre dans les rôles | X | X | X | | X |
| Normes et valeurs sociales | | | | | |
| Conformité | X | X | X | | X |
| Respect et adaptation | X | | | | |
| Habiletés et ressources personnelles | | | | | |
| Surmonter difficultés | | | X | X | X |
| Faire des choix appropriés | X | X | X | | |
| Interaction sociale | | | | | |
| Capacité à établir des contacts | X | X | | X | X |
| Choix de l'entourage | | | | X | X |
| Intimité dans les relations | | | X | | X |
| Constance des relations | | | X | | |
| Valeurs personnelles | | | | | |
| Conformité | | X | X | | X |
| Connaissance de soi | X | X | | | X |

Le fonctionnement social concerne également la conformité, le respect et l'adaptation aux normes et aux valeurs sociales. Quatre groupes focalisés, à l'exception du quatrième groupe, mentionnent qu'une personne qui fonctionne bien dans la société doit « être conforme aux exigences sociales et aux règles écrites et non écrites de la société » et « être capable d'adaptation ». Le premier groupe insiste sur la notion de respect envers autrui. Dans l'ensemble, les participants expriment ces thèmes de la façon suivante :

« Une bonne intégration sociale, c'est la capacité à se situer dans un milieu donné, culturel, politique. C'est la capacité à être dans une société donnée. Capacité à te réaliser dans les valeurs de la société. Il y a des règles qui ne changent pas peu importe la culture. Par exemple, tu ne tues point. »

« Il faut tenir compte du pays où l'on demeure. Les besoins ne sont pas les mêmes en Afrique qu'ici. Les attentes sont différentes et les exigences sociales aussi. C'est important de fonctionner selon les normes sociales. »

« Une personne doit être en mesure d'observer les règles de la société. »

Le quatrième thème le plus souvent abordé par les intervenants réfère aux habiletés et aux ressources personnelles d'un individu. Trois groupes mentionnent qu'une personne qui fonctionne bien doit être capable de surmonter des difficultés (3^e, 4^e et 5^e groupe) ainsi que faire des choix appropriés (1^{er}, 2^e et 3^e groupe). Le cinquième groupe est le seul à énoncer de manière plus spécifique la notion d'habiletés :

« Il faut avoir beaucoup d'habiletés. Il faut avoir un peu de tous les traits de personnalité pour bien fonctionner. Ça prend des habiletés pour

développer des relations. A-t-elle les habiletés pour le faire ou est-elle déficitaire à ce niveau-là ? »

L'interaction sociale permet également d'évaluer le fonctionnement social. Celle-ci implique quatre sous-thèmes : le contact, le choix, l'intimité et la constance dans les relations. Quatre groupes focalisés (1^{er}, 2^e, 4^e et 5^e groupe) affirment qu'une personne qui fonctionne bien doit être capable de contact c'est-à-dire d'établir et d'initier des relations interpersonnelles. Les participants énoncent ce thème en ces termes :

« Il y a deux volets : confort et habileté. C'est important ce que la personne dise qu'elle se sent confortable pour développer, initier, maintenir des conversations, des relations sociales, professionnelles et intimes. »

« Une personne fonctionne bien si elle est capable de nouer, d'initier et d'établir des relations. »

« Une personne doit être capable d'établir de bonnes relations interpersonnelles. »

De plus, deux groupes mentionnent qu'une personne qui fonctionne bien doit faire des choix c'est-à-dire s'entourer des bonnes personnes (4^e et 5^e groupe) et être capable de différents niveaux d'intimité dans ses relations (3^e et 5^e groupe). Le troisième groupe ajoute qu'une personne qui fonctionne bien doit être constante dans ses relations interpersonnelles et familiales.

Enfin, les valeurs personnelles sont un autre thème permettant d'évaluer le fonctionnement social. Trois groupes focalisés mentionnent que tout individu doit être conforme à ses valeurs personnelles (2^e, 3^e et 5^e groupe) et posséder certaines

connaissances de lui-même (1^{er}, 2^e et 5^e groupe). Le premier groupe insiste sur le respect de soi. Les intervenants expriment la notion de connaissance de soi de la façon suivante :

« Bien fonctionner, c'est fondamentalement lié à l'estime de soi. Quand on rencontre des personnes, on constate que souvent, leur plus gros problème est leur capacité à s'estimer, à se reconnaître comme une personne unique et valable. »

Quels sont les sphères de vie ou rôles sociaux sur lesquels porte votre évaluation clinique du fonctionnement social d'un individu ?

Après avoir élaboré sur le fonctionnement social, les participants sont invités à identifier les sphères de vie ou rôles sociaux à considérer dans l'évaluation du fonctionnement social de leurs clients. Les principales sphères de vie sur lesquelles porte l'évaluation clinique du fonctionnement social des intervenants sont la participation sociale, les ressources, les capacités relationnelles et la santé physique (voir tableau 4).

À l'unanimité, les groupes affirment que la participation sociale est évaluée dans les sphères de vie telles, le travail rémunéré ou les études, la famille, les loisirs et les finances. Le quatrième groupe mentionne que : « De plus en plus, le soin aux parents malades est un rôle additionné à la famille. Les gens doivent développer des compétences pour le faire. ». Deux groupes focalisés mentionnent qu'ils évaluent la satisfaction (2^e et 3^e groupe) et le niveau d'engagement (2^e et 4^e groupe) par rapport aux secteurs de vie. Ce thème se définit par :

« Le degré de satisfaction dans chacune des sphères est à évaluer. »

« C'est important de tenir compte du rapport à l'action de la personne c'est-à-dire sa capacité à s'investir à partir de ses compétences et de ses besoins. »

« L'engagement social dans des projets, je trouve que c'est un rôle très valorisant autant que le travail rémunéré. »

Tableau 4

Sphères de vie ou rôles sociaux dans l'évaluation du fonctionnement d'un individu

| Thème | Groupe | | | | |
|---------------------------------------|--------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Participation sociale | | | | | |
| Sphères de vie | X | X | X | X | X |
| Satisfaction | | X | X | | |
| Engagement | | X | | X | |
| Ressources | | | | | |
| Ressources personnelles | | X | X | | |
| Attitude et apprentissages antérieurs | | | X | | |
| Capacités relationnelles | | | | | |
| Réseau social et rapport aux autres | | X | X | | |
| Diversification des relations | | X | | | |
| Profondeur dans les relations | | | X | | |
| Santé physique | | X | X | | |

Le deuxième thème à prendre en considération dans l'évaluation du fonctionnement social concerne les ressources personnelles. Seulement deux groupes focalisés (2^e et 3^e groupe) insistent sur cet aspect. À ce sujet, le troisième groupe mentionne qu'il évalue l'attitude de la personne vis-à-vis d'elle-même, les moyens qu'elle a mis en place pour prendre soin d'elle et les apprentissages antérieurs. Ces groupes affirment également que l'ensemble des ressources personnelles doit être évalué tels les mécanismes de défense,

l'aptitude psychologique et le mode d'adaptation. Les participants mentionnent ces thèmes de la façon suivante :

« Lorsque je constate que ses ressources sont bien variées et que ce n'est pas plus petit que la charge des conflits ou problèmes que la personne doit résoudre. En gros, c'est si elle a différentes cordes à son arc. En gros, c'est si elle a différentes façons de procéder face à un problème pis que son problème n'est pas plus grand que ses capacités. Ça je le vois dans la souplesse et la rigidité. »

« Un des aspects est l'attitude la personne par rapport à elle-même. Comment elle se traite par rapport aux difficultés qu'elle vit ? »

« Qu'est-ce que la personne a développé pour prendre soin d'elle-même ? Est-elle équipée pour prendre soin d'elle-même ? »

Le troisième thème à prendre en considération dans l'évaluation du fonctionnement social concerne les capacités relationnelles qui impliquent quatre sous-thèmes : la présence d'un réseau social et le rapport aux autres, la diversification des relations ainsi que leur profondeur (peu de groupes abordent ce thème). Le deuxième et le troisième indiquent qu'une personne doit être « capable d'entretenir un réseau relationnel satisfaisant » qui lui procure « une nourriture psychologique, sociale et spirituelle ». De plus, ces deux groupes mentionnent d'évaluer le rapport aux autres ainsi que la présence ou non d'amis. Le deuxième groupe souligne l'importance de considérer la diversification des relations interpersonnelles dans les différents contextes (travail, famille). Pour sa part, le troisième soulève la pertinence d'évaluer la profondeur dans les relations c'est-à-dire

l'aspect affectif ou les relations amoureuses. Finalement, le dernier thème rapporté est la santé physique. Seulement deux groupes (2^e et 3^e groupe) affirment qu'il faut vérifier si la personne a des problèmes de santé physique.

Qu'est-ce qui caractérise un fonctionnement adéquat dans les rôles de parent, de conjoint, d'ami, de travailleur et dans le domaine des loisirs ?

De manière plus spécifique, les intervenants étaient invités à élaborer sur le fonctionnement d'un individu dans chacun des principaux rôles de vie tels : parent, conjoint, ami, travailleur et loisirs. La question posée était la suivante : Selon vous, quels sont les comportements, les sentiments (émotions) et les connaissances (savoirs) d'une personne qui fonctionne bien au niveau familial, au niveau conjugal ou dans ses relations intimes, au niveau interpersonnel, au niveau professionnel et dans le domaine des loisirs?

Parent. À la suite de l'analyse du verbatim des groupes focalisés, plusieurs thèmes sont ressortis pour évaluer le rôle de parent (voir tableau 5). L'accompagnement, les responsabilités, les qualités personnelles, la discipline, les démonstrations affectives ainsi que les ressources et habiletés ont tous été des thèmes abordés.

La totalité des groupes focalisés indique qu'un parent doit être capable d'accompagner son enfant dans son développement c'est-à-dire lui donner des valeurs, lui apprendre à suivre des règles, l'aider à devenir autonome, etc. Les participants ont exprimé ce thème en ces mots :

« Il faut amener l'enfant vers l'autonomie, l'accompagner, lui apprendre les droits et devoirs. Il ne faut pas oublier que le parent est un modèle. »

« Il faut amener l'enfant à se prendre en charge lui-même. »

« Il faut apprendre à l'enfant qu'il a des droits, mais des devoirs aussi. »

« Un parent doit développer l'autonomie de son enfant au maximum. Il doit lui donner des valeurs, lui apprendre ses droits et ses devoirs. »

Tableau 5

Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le rôle de parent

| Thème | Groupe | | | | |
|----------------------------------|--------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Accompagnement | X | X | X | X | X |
| Responsabilité | | | | | |
| Être responsable | X | X | X | X | X |
| Prendre soin des enfants | | X | X | X | X |
| Consulter et partager des tâches | | | X | X | X |
| Qualités personnelles | | | | | |
| Respect | X | | X | X | X |
| Ouverture et connaissance de soi | | | X | X | |
| Sécurité personnelle | | | X | X | |
| Discipline | | | | | |
| Autorité, encadrement, etc. | X | | X | X | |
| Constance dans l'encadrement | | | X | X | |
| Démonstrations affectives | | X | | X | X |
| Ressources et habiletés | X | | | | X |

En plus, les groupes focalisés sont unanimes à dire qu'un parent doit être responsable envers son enfant. Certains mentionnent quelques-unes de ces responsabilités comme suit :

« Il doit prendre ses responsabilités et répondre aux statuts et règlements.

Le parent doit être impliqué dans l'éducation et guider son enfant vers quelque chose. Il a une responsabilité vis-à-vis de son enfant. »

« Une des choses qui m'indique est le sens des responsabilités. Les parents, tu dois les sentir préoccupés. Ils n'ont pas à trouver toutes les solutions. Ils se soucient des conditions dans lesquelles vit l'enfant. S'ils ne peuvent pas être présents, ils voient à qui va s'en occuper. »

Une autre responsabilité parentale concerne le soin des enfants. La majorité des groupes, à l'exception du premier, mentionnent qu'un parent doit prendre soin de son enfant. De plus, il doit « consulter et partager des tâches avec l'autre parent » et être capable de demander de l'aide lorsqu'il en a besoin (3^e, 4^e et 5^e groupe). Le thème se rapportant aux soins des enfants s'énonce en ces termes :

« ... Moi, je pense qu'avant tout, être un bon parent, c'est répondre aux besoins de base de l'enfant en premier (nourriture, toit, besoins intellectuels, besoins sociaux, sphère affective). Il s'occupe et se préoccupe de son enfant. Il répond aux besoins de l'enfant et non à ses propres désirs.

« Si l'enfant est malade, ils sont capables de trouver quoi faire. Ils vont tout le temps aller voir le médecin. Ils se soucient de leur enfant. »

« C'est de répondre aux besoins de l'enfant et non pas à ses propres désirs comme parent. »

Le troisième thème aborde plusieurs qualités personnelles essentielles au rôle de parent : le respect, l'ouverture et la connaissance de soi sont les thèmes les plus souvent

soulignés. Le respect a été mentionné par quatre groupes focalisés à l'exception du deuxième. Le troisième et le quatrième groupe (groupes de femmes) ont relevé l'ouverture, l'acceptation et la connaissance de soi. Les participants affirment qu'un parent doit être « souple, ouvert et capable de se remettre en question », « accepter d'être un modèle imparfait » et « avoir une bonne connaissance de lui-même et détenir une estime de soi ». Un parent doit également posséder une certaine sécurité personnelle et être capable de se maîtriser. Le troisième groupe et le quatrième groupe (groupes de femmes) ont respectivement mentionné ces deux thèmes. Ils les définissent en ces termes :

« Un bon parent n'a pas peur de perdre l'amour de son enfant et est capable de maîtriser sa colère. »

« Si l'enfant sent cette fragilité auprès de son parent, ce dernier est fait. Il faut être capable de supporter l'enfant qui va te rejeter un petit peu. »

Le quatrième thème aborde la discipline. Les groupes de femmes (1^{er}, 3^e et 4^e groupe) affirment qu'un parent doit être capable d'autorité, d'encadrement et de mettre des limites. Le troisième et le quatrième groupe (groupes de femmes) ajoutent également qu'un parent doit être constant dans son encadrement. Les participants abordent ce thème de la façon suivante :

« C'est important lorsque le parent dit « non », qu'il maintienne ce « non ». Il ne faut pas qu'il change pour un « oui ». »

« Un parent doit être constant. Avec l'éclatement des familles, il y a des règles ou des messages contradictoires alors, les enfants marchendent. »

« C'est rassurant pour un enfant de savoir que ses parents savent où ils s'en vont et qu'il peut s'appuyer dessus. Les parents ont du mal avec ça. Il faut être souple, écouter et entendre, mais avoir une certaine constance. »

Le cinquième thème aborde les démonstrations affectives. Trois groupes focalisés (2^e, 4^e et 5^e groupe) indiquent qu'un parent doit « aimer son enfant et le démontrer par des gestes affectifs, être affectueux ». Enfin, le premier et le cinquième groupe rapportent comme dernier thème, qu'un parent doit posséder des ressources et des habiletés.

Conjoint. Les propos des groupes concernant le rôle de conjoint ont été regroupés en six thèmes : la coopération, les qualités personnelles, la complicité, le bien-être, les démonstrations affectives ainsi que la gestion des difficultés (voir tableau 6).

La coopération réfère à quatre sous-thèmes : l'investissement, le partage, le soutien et l'existence d'un projet commun. Tous les groupes focalisés ont mentionné qu'un conjoint doit s'investir dans sa relation. De plus, ils mentionnent à l'exception du cinquième groupe, qu'il doit partager avec l'autre conjoint. Le partage s'énonce en ces termes : « Le partage du ménage, la capacité à partager les joies, les réussites et les échecs. » Trois groupes (3^e, 4^e et 5^e) indiquent qu'un conjoint doit « être capable de soutenir l'autre dans la vie personnelle, de couple et familiale ». Le premier et le cinquième groupe insistent sur l'importance de l'existence d'un projet commun dans la relation.

Tableau 6

Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le rôle de conjoint

| Thème | Groupe | | | | |
|----------------------------------|--------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Coopération | | | | | |
| Investissement | X | X | X | X | X |
| Partage | X | X | X | X | |
| Soutien | | | X | X | X |
| Projet commun | X | | | | X |
| Qualités personnelles | | | | | |
| Respect | X | X | X | X | |
| Communication | X | X | | X | X |
| Authenticité | | | | X | |
| Complicité | | | | | |
| Valorisation | | | X | X | X |
| Confiance | X | X | X | | |
| Acceptation | | X | X | | |
| Bien être | | | | | |
| Soin de soi et autonomie | X | X | | X | X |
| Harmonie | X | | | | X |
| Démonstrations affectives | | | | | |
| Affection | | | X | X | X |
| Intimité | | | X | X | |
| Sexualité | X | | | | X |
| Gestion des difficultés | | | | | |
| Gérer difficultés | X | | X | | X |
| Faire des compromis | X | | | | X |
| Pardonner | | | | X | |

Le deuxième thème regroupe plusieurs qualités personnelles : le respect, la communication et l'authenticité. La plupart des groupes, à l'exception du cinquième groupe, affirment qu'une personne qui fonctionne bien dans son rôle de conjoint doit être

respectueuse de l'autre. De plus, ils indiquent, à l'exception du troisième groupe, qu'elle doit être capable de communiquer c'est-à-dire d'écouter et de comprendre. Un seul groupe mentionne que le conjoint doit être authentique (4^e groupe).

Le troisième thème est la complicité qui implique la valorisation, la confiance et l'acceptation. Un conjoint doit valoriser son partenaire (3^e, 4^e et 5^e groupe) et lui faire confiance (1^{er}, 2^e et 3^e groupe). Le deuxième et le troisième groupe mentionnent l'importance d'accepter l'autre tel qu'il est. Ce thème s'énonce de la façon suivante :

« Il faut accueillir la différence de l'autre. »

« Tu ne demandes pas à l'autre d'être autre chose que ce qu'il est. »

« Au niveau conjugal, un des éléments qui indique la maturité dans le couple, c'est quand tu fais le deuil de l'illusion du partenaire idéal ou que tu pensais avoir et que tu te mets à voir la personne telle qu'elle est, après désenchantement. »

Le quatrième thème concerne le bien-être. Quatre groupes mentionnent, à l'exception du troisième groupe, qu'un conjoint doit prendre soin de lui-même c'est-à-dire qu'il ne doit pas se fusionner à l'autre. De plus, il « est autonome et il laisse de l'autonomie à son partenaire » puis, « il ne se laisse pas envahir par les enfants ». Le premier et le cinquième groupe ajoutent qu'un conjoint « doit vivre en harmonie avec lui-même ».

Le cinquième thème aborde les démonstrations affectives qui impliquent l'affection, l'intimité et la sexualité. Trois groupes (3^e, 4^e et 5^e groupe) affirment qu'un bon conjoint doit être capable de démontrer son affection c'est-à-dire être « chaleureux »

et être « capable de dire je t'aime ». L'intimité dans la relation est exprimée dans deux groupes (3^e et 4^e groupe). Selon eux, un conjoint doit « se dévoiler dans ses zones vulnérables » et être capable « d'intimité affective avec son conjoint ». Le premier et le cinquième groupe mentionnent l'importance de la sexualité dans la relation conjugale.

Finalement, trois groupes (1^{er}, 3^e et 5^e) affirment que les partenaires doivent être capables de gérer les difficultés qu'ils rencontrent. Ils ajoutent qu'un conjoint doit « être capable de vivre et de gérer des situations de conflits sans se détruire, ni dénigrer l'autre ». Le premier et le cinquième groupe soulignent l'importance de faire des compromis et le quatrième insiste sur la capacité à pardonner.

Ami. L'analyse a permis d'identifier quatre thèmes se rapportant au rôle d'ami tel, la disponibilité et la persistance, les capacités relationnelles, l'accueil inconditionnel ainsi que le plaisir (voir tableau 7). D'abord, quatre groupes, à l'exception du premier, mentionnent que l'amitié implique de la disponibilité et persiste dans le temps. Le cinquième groupe précise que la qualité de la relation est plus importante que la quantité d'amis. Les thèmes se rapportant à la disponibilité et la persistance s'énoncent respectivement de la façon suivante :

« Quelqu'un de disponible, qui peut t'accueillir dans les moments tristes, sur qui tu peux compter, tu peux te montrer vulnérable. »

« Il y a une continuité. »

« Ça persiste malgré le temps; qui va durer; qui va passer les étapes de vie avec toi; résiste au temps. »

« Un bon ami, je dirais que c'est quelqu'un que même si ça fait des années que je ne l'ai pas vu, c'est comme la veille, c'est pareil. »

Tableau 7

Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le rôle d'ami

| Thème | Groupe | | | | |
|-------------------------------------|--------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Disponibilité et persistance | | X | X | X | X |
| Capacités relationnelles | | | | | |
| Réciprocité | X | X | X | X | X |
| Affection | | X | | | X |
| Absence de jalousie | X | | | X | |
| Authenticité | X | X | X | X | |
| Respect | X | | | X | |
| Générosité | | | X | | |
| Accueil inconditionnel | | | | | |
| Empathie et soutien | X | X | | X | X |
| Confiance et tolérance | | | | X | X |
| Plaisir | | | | X | |

Les capacités relationnelles d'un bon ami se regroupent en plusieurs sous-thèmes : la réciprocité, l'affection, l'absence de jalousie, l'authenticité, le respect et la générosité. À l'unanimité, les groupes mentionnent qu'un ami doit être capable de réciprocité c'est-à-dire « de prendre soin et de se laisser prendre soin ». Deux groupes (2^e et 5^e) affirment qu'il doit également démontrer de l'affection. Le premier et le quatrième groupe ajoutent que la relation ne doit pas être empreinte de jalousie et qu'un ami ne doit pas se montrer envahissant. La plupart des groupes, à l'exception du cinquième groupe, notent qu'un ami

doit être authentique. De plus, il doit être respectueux (1^{er} et 4^e groupe) et généreux (3^e groupe).

Les thèmes abordant le concept d'accueil inconditionnel impliquent l'empathie, le soutien, la confiance et la tolérance. Tous les groupes, à l'exception du troisième, insiste sur le fait qu'un ami doit être capable d'empathie et de soutien. Le quatrième et le cinquième groupe ajoutent qu'un ami doit être confiant et tolérant. Les participants mentionnent la notion d'empathie et de soutien en ces termes :

« C'est un jardin où je peux m'objectiver. »

« L'amitié est une mesure de l'empathie, c'est un accueil inconditionnel. »

« Une personne à qui on peut tout dire, avec qui je peux m'objectiver en nommant ce que je ressens ou pense. Un confident qui ne juge pas. »

« Tu peux y parler sans qu'il porte de jugement. Il est capable de nous recentrer. »

« C'est une personne qui est capable de te supporter dans tes difficultés. »

Le quatrième groupe est le seul à insister sur le fait « qu'un ami est quelqu'un avec qui on a du plaisir ». Enfin, tous les groupes focalisés mentionnent des différences entre un ami et un conjoint. Ces dernières sont énoncées de la façon suivante :

« Ami, personne, homme ou femme, avec qui je peux m'objectiver, chose que je ne pourrais pas nécessairement faire avec ma partenaire. Les femmes on se rejoint, conjoint mal placé. Il faut choisir les sphères. »

« Pour moi, le conjoint n'est pas un bon confident. On confie plus de choses à un ami, car c'est notre âme. Il est plus souvent du même sexe. »

Travailleur. Une personne qui fonctionne bien dans son rôle de travailleur doit, en ordre d'importance, être bien dans son travail et faire preuve d'avancement, avoir une conscience professionnelle, des compétences, des capacités relationnelles ainsi que plusieurs qualités personnelles (voir tableau 8).

Le thème bien-être est ressorti dans tous les groupes focalisés. Ce thème implique que la personne est heureuse dans son travail. De plus, quatre groupes focalisés, à l'exception du cinquième groupe, indiquent qu'un travailleur doit faire preuve d'avancement et d'amélioration. Les intervenants ont mentionné ces thèmes de la façon suivante :

« La personne fait ce qu'elle aime au meilleur de sa connaissance avec les moyens dont elle dispose. »

« La personne a du plaisir à faire son travail. Elle est confortable dans les tâches définies par sa fonction. »

« Le travail est un milieu où l'on peut se dépasser autant sur le plan personnel qu'interpersonnel. »

« Le travail peut devenir une source d'actualisation, mais pas toujours, ce n'est pas juste dans ça. La personne s'actualise, relève des défis et est capable d'avancer et de s'améliorer sans que ça nuise à son équilibre personnel. »

Tableau 8

Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le rôle de travailleur

| Thème | Groupe | | | | |
|---------------------------------------|--------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bien-être/avancement | | | | | |
| Bien-être | X | X | X | X | X |
| Avancement et amélioration | X | X | X | X | |
| Conscience professionnelle | X | X | X | X | |
| Compétences | | | | | |
| Performance | X | X | X | X | |
| Connaissance de soi | X | X | | | |
| Capacités relationnelles | | | | | |
| Être ouvert, mettre ses limites, etc. | X | | | X | X |
| Accepter l'autorité | X | | | | X |
| Qualités personnelles | | | | | |
| Motivation et initiative | | X | X | X | |
| Autonomie | | X | X | | |
| Responsabilité | X | | X | | |
| Constance | | | X | | |
| Équilibre | | | | X | |

Le deuxième thème aborde la conscience professionnelle. Quatre groupes focalisés l'ont mentionné à l'exception du cinquième groupe. Ce thème implique « un sens de l'éthique, une capacité à réfléchir sur les valeurs de l'entreprise et d'être conscient de l'impact de ses décisions ». De plus, le travailleur doit être fidèle à lui-même.

Une personne qui fonctionne bien dans ce rôle doit également posséder des compétences qui impliquent la performance, une bonne connaissance de soi et une capacité à se tenir à jour. Quatre groupes focalisés, à l'exception du cinquième groupe,

mentionnent qu'un travailleur doit être capable de performer. Le premier et le deuxième groupe focalisé mentionnent également qu'il doit posséder une bonne connaissance de lui-même. Les participants énoncent ces thèmes de la façon suivante :

« Un bon travailleur connaît ses limites. »

« Un bon travailleur connaît ses forces et ses faiblesses. »

« Un bon travailleur est capable d'améliorer ses compétences et d'aller chercher des formations. »

« Un bon travailleur est capable de répondre au mandat. Il est capable d'avancer, de performer et de s'améliorer sans que cela nuise à son équilibre personnel. C'est facile de se cacher ou de se perdre dans le travail. Il est capable d'accomplir la tâche et de prendre des décisions. »

Plusieurs capacités relationnelles ont été nommées par les participants. Trois groupes (1^{er}, 4^e et 5^e) insistent sur l'ouverture, la capacité à mettre ses limites et à travailler en équipe. Puis, le premier et le cinquième groupe abordent la capacité à accepter l'autorité. Les participants énoncent quelques-unes de ces capacités relationnelles en ces termes :

« Un travailleur doit être capable de vivre des changements (capacité d'adaptation). »

« Un travailleur doit apprendre à dire non et à dire ses points de vue. »

« La capacité à négocier les conflits ou tensions ainsi que les rapports à l'autorité et à assumer les différentes contraintes sociales que ce soit face à l'autorité ou non. »

Enfin, un travailleur doit faire preuve de plusieurs qualités personnelles c'est-à-dire être motivé, autonome, responsable, constant et équilibré. Trois groupes (2^e, 3^e et 4^e) ont insisté sur la motivation au travail et l'importance de faire preuve d'initiative. Puis, deux groupes abordent l'autonomie (2^e et 3^e) et le sens des responsabilités (1^{er} et 3^e groupe). Finalement, le troisième groupe mentionne qu'un travailleur doit être constant et le quatrième groupe indique qu'il doit être équilibré.

Domaine des loisirs. Les loisirs impliquent plusieurs thèmes tel, le besoin personnel, le bien-être, l'équilibre, l'obligation et les habiletés (voir tableau 9). Une personne qui fonctionne bien dans le domaine des loisirs répond d'abord à un besoin personnel. Quatre groupes focalisés, à l'exception du deuxième, sont en accord avec cet aspect. Selon eux, le loisir doit:

« La personne doit se poser ces questions : Est-ce que j'en ai envie ? Est-ce que ça répond à mon besoin ? »

« Il faut que ça devienne une passion, quelque chose d'intrinsèque. »

« ...respecter les différences individuelles. Il n'implique pas nécessairement d'être en relation. Une personne doit faire ce qu'elle aime et ce qu'elle veut selon ses moyens. »

Ensuite, le loisir doit procurer un sentiment de bien-être personnel. Ce thème implique la notion de ressourcement et de plaisir. D'ailleurs, quatre groupes focalisés, à l'exception du deuxième, indiquent que le loisir doit procurer un moment de répit c'est-à-dire « une détente et un ressourcement moral et physique » en plus d'être « une forme de

réalisation ». De plus, trois groupes focalisés (1^{er}, 3^e et 5^e) affirment que la personne qui pratique un loisir doit « ressentir une joie de vivre et un grand plaisir ».

Tableau 9

Éléments caractérisant un fonctionnement adéquat dans le domaine des loisirs

| Thème | Groupe | | | | |
|-------------------------|--------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Besoin personnel | X | | X | X | X |
| Bien-être | | | | | |
| Ressourcement | X | | X | X | X |
| Plaisir | X | | X | | X |
| Équilibre | X | | X | X | X |
| Obligation | X | | | X | X |
| Habilités | | | | | X |

La plupart des groupes, à l'exception du deuxième groupe, mentionnent qu'une personne qui fonctionne bien dans le domaine des loisirs doit être équilibrée c'est-à-dire qu'elle ne doit pas « pratiquer un loisir au détriment d'autres choses ». De plus, trois groupes focalisés (1^{er}, 4^e et 5^e) insistent sur l'importance de prendre le temps d'avoir des loisirs : « Ça doit devenir une obligation ». Enfin, le cinquième groupe soulève l'importance de respecter les règles liées à chaque loisir et de posséder des habiletés.

En résumé, les intervenants considèrent six thèmes pour évaluer le fonctionnement d'une personne dans la société : le bien-être et la satisfaction, la participation dans les rôles sociaux, les normes et les valeurs sociales, les habiletés et les ressources personnelles, les valeurs personnelles et l'interaction sociale. Les principales sphères de

vie sur lesquelles porte l'évaluation clinique du fonctionnement social des intervenants sont la participation sociale, les ressources, les capacités relationnelles et la santé physique.

Plusieurs thèmes sont ressortis pour évaluer chacun des rôles sociaux. Dans le rôle de parent, l'accompagnement, les responsabilités, les qualités personnelles, la discipline, les démonstrations affectives ainsi que les ressources et habiletés ont tous été des thèmes abordés. Les thèmes se rapportant au rôle de conjoint sont la coopération, les qualités personnelles, la complicité, le bien-être, les démonstrations affectives ainsi que la gestion des difficultés. En ce qui a trait au rôle d'ami, quatre thèmes ont été nommés : la disponibilité et la persistance, les capacités relationnelles, l'accueil inconditionnel ainsi que le plaisir. Une personne qui fonctionne bien dans son rôle de travailleur doit, être bien dans son travail et faire preuve d'avancement, avoir une conscience professionnelle, des compétences, des capacités relationnelles ainsi que plusieurs qualités personnelles. Enfin, les loisirs impliquent cinq thèmes tels, le besoin personnel, le bien-être, l'équilibre, l'obligation et les habiletés.

Discussion

Les différences entre les groupes naturels et les groupes construits ainsi que les résultats obtenus dans les groupes focalisés sont discutés. Par la suite, les biais communément trouvés dans les groupes focalisés sont détaillés. Enfin, les implications pour les recherches futures sont décrites.

Différences entre les Groupes Naturels et les Groupes Construits

L'analyse des groupes focalisés a permis d'identifier des différences intergroupes par rapport à la dynamique et au style de conversation. Tel que retrouvé dans la recherche de Leask, Hawe et Chapman (2001), les discussions dans les groupes naturels sont moins enthousiastes. Ceci peut sans doute s'expliquer par le fait que les participants se connaissent et qu'ils essaient de se conformer davantage aux normes sociales admises dans leur groupe (Leask et al., 2001). Par contre, les groupes naturels font preuve de plus de complémentarité et de pondération. Enfin, les groupes construits sont plus dynamiques, interactifs et expressifs et font ressortir davantage de points de vue divergents. Ces derniers ne cherchent pas, au contraire des groupes naturels, à se conformer aux normes sociales.

Discussion sur les Résultats Obtenus dans les Groupes Focalisés

Cette partie discute des éléments, des principales sphères de vie ainsi que chacun des rôles sociaux pris en considération dans l'évaluation du fonctionnement social par les intervenants.

Éléments à Considérer dans l'Évaluation du Fonctionnement Social

Les propos des intervenants concernant l'évaluation du fonctionnement social se regroupent en six thèmes. D'abord, le concept de bien-être personnel exprimé par les participants semble correspondre aux éléments affectifs de la définition de Beattie et Stevenson (1984).

Le deuxième thème aborde la participation sociale. À l'unanimité, les groupes affirment que la participation dans les rôles sociaux doit être évaluée. Plus précisément, les intervenants incluent dans le concept de participation sociale, les différentes sphères de vie tels le travail rémunéré ou les études, le couple, la famille, les amis, les loisirs et les finances. Plusieurs outils incluent également ces rôles dans leur mesure tels le *Person-in-Environnement*, le *Social Adjustment Scale Self-Report* et le *Social Functioning Schedule*. Le système *Person-in-Environnement* (PIE) de James et Wandrei (1994) regroupe les rôles sociaux en quatre catégories : les rôles familiaux (parent, époux), les autres rôles interpersonnels (ami), les rôles occupationnels (travail rémunéré, études et loisirs) et les rôles de situations spéciales de vie (consommateur, patient, aidé, aidant, handicapé, immigrant et prisonnier). Le *Social Adjustment Scale Self-Report* mesure la performance dans les rôles et inclut des questions sur le travail rémunéré, le travail non rémunéré, le rôle d'étudiant, les loisirs ou les temps libres, la famille, le conjoint, les enfants, la cellule familiale et les finances (Weissman et al., 2001). Le *Social Functioning Schedule*, un autre outil sur le fonctionnement social, mesure 12 sphères : le travail, les tâches ménagères, les finances, les soins personnels, les relations conjugales, les soins donnés à l'enfant, les relations patient-enfant, les relations parent-

patient, les tâches domestiques, les relations extraconjugales, les contacts sociaux et les loisirs ou temps libre (Remington & Tyrer, 1979). Enfin, un seul groupe affirme que le rôle d'aidant est un rôle additionné à la famille.

De nombreux auteurs mentionnent que le fonctionnement social se reflète dans la performance de l'individu à l'intérieur de ses rôles sociaux (Asher, 1983 ; Beattie et Stevenson, 1984 ; Foster & Richey, 1979 ; Froland et al., 2000 ; Gresham, 1981 ; McFall, 1982 ; Tyrer & Casey, 1993 ; Weissman et al., 1981). De plus, McDowell et Newell (1996) suggèrent de se concentrer sur l'évaluation de la performance dans les rôles sociaux pour lesquels il y a un certain niveau d'accord au sujet des comportements appropriés. Par contre, aucun groupe focalisé n'aborde le concept de performance sociale dans l'évaluation du fonctionnement social. Ils insistent davantage sur la participation et la contribution sociale. Des groupes évaluent la satisfaction et le niveau d'engagement par rapport aux différents secteurs de vie. Le *Social Adjustment Scale Self-Report* mesure également ces concepts. Enfin, la majorité des groupes focalisés et les auteurs (Clare et al., 1984) soulignent qu'un fonctionnement efficace implique un certain équilibre à l'intérieur de la personne et dans son interaction avec l'environnement.

Le troisième thème réfère aux normes et valeurs sociales. Les participants soulignent, tout comme les auteurs (Asher, 1983 ; Beattie & Stevenson, 1984 ; Foster & Richey, 1979 ; Gresham, 1981 ; McFall, 1982), qu'une personne qui fonctionne bien doit être conforme aux normes et valeurs sociales c'est-à-dire faire preuve d'adaptation sociale. Le quatrième thème abordé par les intervenants et les auteurs (James &

Wandrei, 1994 ; Murphy et al., 1999) réfère aux habiletés et aux ressources personnelles d'un individu.

La plupart des auteurs et les groupes focalisés s'entendent pour dire que le fonctionnement social concerne les interactions de l'individu dans la société (Asher, 1983 ; Beattie et Stevenson, 1984 ; Foster & Richey, 1979 ; Froland et al., 2000 ; Gresham, 1981 ; Hudson et al., 2000 ; Legendre, 1988 ; McFall, 1982 ; Tyrer, 1993b ; Tyrer & Casey, 1993). Les groupes mentionnent également quatre nouveaux thèmes en lien avec l'interaction sociale : la capacité à établir et à initier des relations interpersonnelles, la capacité à s'entourer des bonnes personnes, la capacité à avoir différents niveaux d'intimité dans ses relations et la constante dans ses relations interpersonnelles et familiales.

Enfin, le sixième thème est nouveau, car aucun auteur ne l'aborde. Il réfère à aux valeurs personnelles. Le premier et le quatrième groupe n'ont pas mentionné ce thème. Ceci pourrait sans doute s'expliquer par le fait que ces intervenants travaillent auprès d'une clientèle marginalisée et que leurs préoccupations sont davantage liés aux besoins essentiels (p. ex., manger et dormir). La conformité aux valeurs personnelles pour ces deux groupes ne semblent donc pas une priorité.

Sphères de vie

Outre la participation sociale, les principales sphères de vie sur lesquelles porte l'évaluation clinique du fonctionnement social des intervenants sont les ressources, les capacités relationnelles et la santé physique. Quelques auteurs (Murphy et al., 1999 ;

Tyrer, 1993a) ainsi que quelques groupes focalisés affirment qu'une personne qui fonctionne bien socialement doit posséder des ressources personnelles. De plus, James et Wandrei (1994) définissent le fonctionnement social comme l'habileté à accomplir les activités nécessaires à la survie quotidienne.

Au plan des capacités relationnelles, des auteurs (Remington & Tyrer, 1979 ; Tyrer, 1993a ; Weissman et al., 1981) soulignent que le fonctionnement social correspond à la description des contacts sociaux et à l'étendue du réseau social. Legendre (1988) ajoute, dans sa définition du fonctionnement social, la compétence sociale ou les traits personnels dans les relations avec les autres. De plus, certains groupes ainsi que Tyrer (1993a) mentionnent la capacité à entretenir un réseau relationnel satisfaisant et la capacité à témoigner un certain soutien social. Quelques groupes ajoutent que l'évaluation du fonctionnement social doit porter sur le rapport aux autres et la présence ou non d'amis, la diversification des relations interpersonnelles dans les différents contextes (travail, réseau social, famille) et la profondeur dans les relations. Ce dernier thème réfère à l'aspect affectif de la définition de Beattie et Stevenson (1984).

Les éléments qui ne s'apparentent pas à la participation sociale ont été mentionnés seulement par le deuxième et troisième groupe. Il semble que ces groupes n'aient pas bien compris la question puisque leurs réponses sont davantage en continuité avec la première question.

À la lumière des informations recueillies dans les groupes focalisés et dans la recension des écrits, il devient donc possible de générer une nouvelle définition du

fonctionnement social. Le fonctionnement social réfère à la façon dont une personne interagit avec les autres (interaction sociale) dans un contexte social, incluant des éléments affectifs (bien être personnel), de sa contribution dans les rôles sociaux (parent, conjoint, ami, travailleur et loisir) de ses habiletés et ressources personnelles et de ses capacités relationnelles en tenant compte des normes et valeurs sociales ainsi que de la conformité aux valeurs personnelles.

Fonctionnement Social dans Chacun des Rôles Sociaux

De manière plus spécifique, les participants étaient invités à élaborer sur le fonctionnement d'un individu dans chacun des principaux rôles de vie tels : parent, conjoint, ami, travailleur et loisirs.

Parent. Le rôle de parent implique sept thèmes. D'abord, la totalité des groupes focalisés indique qu'un parent doit être capable d'accompagner son enfant dans son développement et être responsable envers lui. Plusieurs auteurs mentionnent à ce sujet qu'un parent doit assumer ses responsabilités familiales et assurer le développement normal et la socialisation de sa progéniture (James & Wandrei, 1994 ; Perlman, 1973 ; Tyrer, 1993b). Ivan-Nye (1976) ajoute que le rôle de parent implique des activités liées à l'apprentissage de ce qui est bon et mauvais ainsi que le développement du sens des responsabilités et des compétences chez l'enfant par exemple, apprendre à manger et à s'habiller. De plus, un parent doit aider son jeune à faire ses travaux scolaires et à interagir avec les autres.

Les responsabilités abordent également le soin des enfants. La plupart des groupes mentionnent qu'un parent doit prendre soin de son enfant, consulter et partager des tâches avec l'autre parent puis demander de l'aide lorsqu'il en a besoin. Plusieurs auteurs (Ivan Nye, 1976 ; Remington & Tyrer, 1979 ; Tyrer, 1993b) incluent également le soin des enfants dans leur mesure du fonctionnement social. Ivan-Nye (1976) ajoute que le soin des enfants réfère aux activités liées à la propreté, à la nourriture, à la chaleur et à la protection des dangers physiques ou des expériences terrifiantes.

Le troisième thème référant aux qualités personnelles comme le respect, l'ouverture et la connaissance de soi n'a pas été mentionné par les auteurs. La sécurité personnelle qui a été mentionnée par les groupes de femmes et non par les hommes peut sans doute s'expliquer par l'attachement privilégié entre la mère et son enfant. En effet, Lemay (1983) décrit la phase symbiotique où le bébé fonctionne comme si lui-même et sa mère constituaient un système unique. Éventuellement, le jeune enfant développera une image corporelle distincte d'autrui.

Les groupes de femmes affirment également qu'un parent doit être capable d'autorité et de constance dans son encadrement. Morval (1985) souligne que la plupart de temps, le père tient les rôles instrumentaux dont l'autorité. Ceci pourrait expliquer pourquoi les femmes ont abordé ce quatrième thème alors que ce n'est pas le cas pour les hommes. Ivan-Nye (1976) mentionne que la relation parent-enfant implique de la discipline, du soutien et de la communication qui favorisent le développement de la socialisation chez l'enfant. Le cinquième thème concerne les démonstrations affectives.

Ivan-Nye (1976), tout comme la majorité des groupes, affirme qu'un parent doit être capable de démonstrations affectives.

Enfin, le groupe qui oeuvre en milieu psychiatrique ainsi que celui qui travaille auprès de personnes atteintes de déficience intellectuelle insistent sur les ressources et les habiletés. Ceci peut sans doute s'expliquer par leur clientèle qui a des difficultés au niveau de l'autonomie fonctionnelle et qui présente des comportements inadéquats (Lemieux, 1989).

Conjoint. Le rôle de conjoint a fait l'objet de six thèmes : la coopération, les qualités personnelles, la complicité, le bien-être, les démonstrations affectives ainsi que la gestion des difficultés.

La coopération implique quatre sous-thèmes : l'investissement, le partage, le soutien et l'existence d'un projet commun. Des recherches sur près d'un siècle, indiquent que les conjoints sont similaires dans leurs attitudes, leurs valeurs, leurs intérêts et les autres attributs (Pearson & Lee, 1903 ; Schuster & Elderton, 1906 ; Smith et al., 1993). Ceci réfère au partage, à l'investissement et à l'existence d'un projet commun. La plupart des groupes ajoutent qu'une personne qui fonctionne bien dans son rôle de conjoint doit être respectueuse de l'autre, être capable de communiquer c'est-à-dire d'écouter et de comprendre et être authentique. Le deuxième thème aborde les qualités personnelles alors que le troisième thème concerne la complicité. La plupart des groupes indiquent l'importance de valoriser son partenaire et de lui faire confiance. Quelques groupes et des auteurs (Baron et al., 2001) affirment qu'un conjoint doit accepter l'autre

tel qu'il est. De plus, il doit s'adapter et accepter les différences de son partenaire (Baron et al., 2001).

Le quatrième thème réfère au bien-être. La plupart des groupes ajoutent qu'un conjoint doit prendre soin de lui-même, être autonome et laisser de l'autonomie à son partenaire puis vivre en harmonie avec lui-même. Le cinquième thème aborde les démonstrations affectives qui impliquent l'affection, l'intimité et la sexualité. Quelques groupes affirment qu'un conjoint doit démontrer son affection et être capable d'intimité. James et Wandrei (1994) mentionnent également l'importance de la gratification émotionnelle et sexuelle. Finalement, plusieurs groupes ajoutent que les partenaires doivent être capables de gérer les difficultés qu'ils rencontrent, faire des compromis et être capables de pardonner.

Ami. L'analyse a permis d'identifier quatre thèmes se rapportant au rôle d'ami : la disponibilité et la persistance, les compétences relationnelles, l'accueil inconditionnel et le plaisir. D'abord, la majorité des groupes mentionnent que le rôle d'ami implique de la disponibilité et de la persistance dans la relation. Kenney et Kashy (1994) mentionnent également que l'amitié est une relation entre deux personnes qui passent du temps ensemble.

La plupart des groupes affirment comme deuxième thème, qu'un ami doit posséder certaines compétences relationnelles telles, la réciprocité et l'affection. Plusieurs auteurs (Baron et al., 2001 ; Condon & Crano, 1988 ; James & Wandrei, 1994) soulignent également que l'amitié implique des échanges réciproques favorisant l'intimité. Lydon et ses collègues (1997) soulignent que l'amitié est un processus

graduel qui dépend d'une série de signes indiquant un amour mutuel, par exemple, partager des moments d'intimité ou exprimer un soutien émotionnel par des gestes physiques (accolade). De plus, un ami doit être ouvert d'esprit et équilibré dans l'expression de ses sentiments (Cole & Bradac, 1996). L'affection a été nommée seulement par le groupe d'hommes. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que les hommes pratiquent des activités ensemble alors que les femmes discutent (Baron et al., 2001). Ainsi, les hommes sont plus susceptibles de se toucher et de démontrer leur affection (p. ex., tape dans le dos).

Des groupes focalisés ainsi que des auteurs (Baron et al., 2001) soulignent que la jalousie est un problème important dans une relation, car elle entraîne de l'hostilité et de la colère. Les groupes ajoutent qu'un ami doit être authentique, respectueux et généreux. DePaulo et Kashy (1998) ajoutent que les personnes dans ce type de relations ne se mentent pas sauf si le mensonge est destiné à rendre l'autre personne à se sentir mieux.

Le troisième et quatrième thème abordent respectivement, l'accueil inconditionnel et le plaisir. Les thèmes abordant le concept d'accueil inconditionnel impliquent l'empathie, le soutien, la confiance et la tolérance. Des auteurs (Baron et al., 2001 ; James & Wandrei, 1994 ; Kenney & Kashy, 1994 ; Laurenceau et al., 1998 ; Parks & Floyd, 1996) affirment que la relation d'amitié implique le soutien et le partage d'intérêts communs. En ce qui concerne le plaisir, Urbanski (1992) ainsi que quelques groupes indiquent qu'un ami est quelqu'un avec qui on a du plaisir. Enfin, tous les groupes focalisés mentionnent des différences entre un ami et un conjoint au niveau de la

confiance. James et Wandrei (1994) affirment, quant à lui, que le rôle d'ami n'inclut pas de relations sexuelles.

Travailleur. Le rôle de travailleur implique le bien-être et l'avancement, la conscience professionnelle, des compétences, des capacités relationnelles, ainsi que des capacités relationnelles.

À l'unanimité, les groupes indiquent qu'une personne qui fonctionne bien est heureuse dans son travail. Les thèmes de bien-être et de satisfaction au travail sont souvent abordés dans les écrits (Old & Papalia, 1996 ; Statistique Canada, 1992). Il en est de même pour celui de l'avancement (Chao, 1990 ; Tan & Salomone, 1994).

La majorité des groupes affirment également qu'un travailleur doit avoir un sens de l'éthique, être capable de réfléchir sur les valeurs de l'entreprise, et être conscient de l'impact de ses décisions. Le cinquième groupe n'a pas mentionné la conscience professionnelle.

De plus, une personne qui fonctionne bien dans le rôle de travailleur doit posséder des compétences telles la performance, une bonne connaissance de soi et une capacité à se tenir à jour. Perlman (1973) affirme également que le travail doit être mené à terme, car il est minuté, réglé et soumis aux lois de l'efficacité. Cet auteur mentionne qu'un travailleur est confronté à certaines exigences de productivité et de qualité. Il souligne également que le travail consiste à s'investir dans des actions ou opérations qui visent la fabrication d'un produit ou un résultat donné. La productivité et l'investissement réfèrent à la performance nommée par les groupes.

Le quatrième thème aborde les capacités relationnelles telles, l'ouverture, la capacité à mettre ses limites, la capacité à travailler en équipe et à accepter l'autorité. Dans le même sens, Rocheblave-Spenlé (1962) affirme que le statut de travailleur nécessite des traits de caractère particuliers.

Des auteurs (James & Wandrei, 1994 ; Perlman, 1973) tout comme la plupart des groupes indiquent que le rôle de travailleur inclut des responsabilités. Rocheblave-Spenlé (1962) affirme que ce rôle comporte certaines conduites ou tâches qui doivent obligatoirement être assumées par la personne occupant un statut professionnel. Enfin, les groupes ajoutent de nouveaux thèmes telles la motivation, la constance et l'équilibre.

Domaine des loisirs. Le domaine des loisirs implique cinq thèmes : le besoin, le bien-être personnel, l'équilibre, l'obligation et les habiletés. La majorité des groupes affirment qu'une personne qui fonctionne bien dans le domaine des loisirs répond d'abord à un besoin personnel. Selon Ivan Nye (1976) et Dumazedier (1967), les loisirs ont pour but la relaxation, la distraction et le développement personnel. Ceci rejoint le sentiment de bien être personnel nommé par les groupes.

Des groupes focalisés ajoutent qu'une personne qui fonctionne bien dans le domaine des loisirs doit être équilibrée. Les groupes de femmes sont les seules à affirmer qu'elles doivent prendre le temps d'avoir des loisirs. Johnson, Lero et Rooney (2001) affirment que les mères qui occupent un emploi ont plus de travail et moins de loisirs. Elles consacrent davantage de temps aux travaux ménagers et aux soins des enfants que leurs homologues masculins. Ceci expliquerait pourquoi les femmes ont peu de temps libres et qu'elles doivent en faire une obligation. Enfin, le cinquième groupe insiste sur

l'importance de respecter les règles liées à chaque loisir et de posséder des habiletés. Selon James et Wandrei (1994), les loisirs représentent l'ensemble des comportements et des attentes face activités de détente et aux sports non professionnels.

Au terme de cette section sur les sphères de vie, la plupart des auteurs parlent de performance dans les rôles sociaux. Par contre, les groupes focalisés mentionnent cet aspect seulement pour le rôle de travailleur. Ainsi, ce thème devrait être remplacé par celui de participation dans les rôles sociaux.

Biais Communément Trouvés dans les Groupes Focalisés

Dans cette étude, les participants ont été recrutés de façon volontaire par le biais de différents organismes locaux du Saguenay–Lac-St-Jean et de Montréal. Selon Mays et Pope (2000), le recrutement des participants devrait se faire à l'aide d'une technique d'échantillonnage aléatoire afin de représenter la population à l'étude. Par contre, Lane et ses collègues (2001) mentionnent qu'il est difficile de faire de la sorte et que les participants ne l'apprécient pas nécessairement. Pour cette raison, la plupart des études recrutent les participants sous forme de groupe ou individuellement (Robinson, 1999), mais ce type d'échantillonnage limite la validité externe des études employant la méthodologie des groupes focalisés.

La cohérence interne des résultats obtenus dans le contexte de groupes focalisés est affectée par le changement d'opinions des participants. Selon Krueger (1998a), cette limite n'est pas fondée puisqu'une personne peut changer d'opinions dans la vie de tous les jours. Toutefois, la validité d'un groupe focalisé peut être compromise par différents

problèmes tels les faux souvenirs, les mensonges, la gêne, les dissimulations (Jong & Schellens, 1998 ; Kidd & Parshall, 2000 ; Krueger, 1998a ; Stevens, 1996). De plus, les différents points de vue exprimés ne sont pas définitifs étant donné l'impact de l'influence du groupe, du contexte de la recherche et de la culture des participants (Gibb, 1997). La méthode des groupes focalisés présente de nombreux avantages puisqu'ils permettent de connaître de manière plus approfondie un sujet en particulier (Clarke, 1999). En plus, l'interaction dans le groupe favorise la production de données introspectives, l'émission de réponses spontanées (Flynn Saulnier, 2000 ; Gibb, 1997 ; Magill, 1993 ; Morgan, 1988, 1993 ; Lane et al., 2001) et de points de vue plus critiques (Robinson, 1999). Cet aspect est important puisque la validité de contenu dépend de l'exhaustivité des points de vue relevés dans les groupes focalisés.

Les résultats peuvent être biaisés par les réactions du groupe (Jong & Schellens, 1998) et ne sont pas généralisables, car la dynamique de groupe est unique (Jackson, 1998 ; Sim, 1998). Par contre, le but de cette recherche n'est pas de généraliser les données, mais plutôt tenter de communiquer des points de vue diversifiés sur l'évaluation du fonctionnement social à partir d'une méticuleuse analyse des données ainsi que des écrits antérieurs sur le sujet.

Certaines données sont parfois négligées lors de l'analyse (Frankland & Bloor, 1999) puisqu'il n'y a pas de consensus sur la façon d'analyser les groupes focalisés (Frankland & Bloor, 1999 ; Lane et al., 2001). Plusieurs stratégies permettent de remédier à ces biais : avoir une définition claire du but de la recherche et obtenir des données centrées sur le sujet d'étude (Frankland & Bloor, 1999). De plus, des questions

préétablies permettent de recueillir des données centrées sur le sujet d'étude (Krueger, 1998b ; Morgan, 1993 ; Morrison-Beedy et al., 2001).

Enfin, les données peuvent être influencées par la présence d'une majorité de femmes dans l'ensemble des groupes focalisés : 16 femmes sur un total de 24 intervenants. Ceci peut entraîner la contamination des données (Lane et al., 2001). Finalement, l'utilisation d'une méthodologie soignée a tenté de réduire l'impact de tous ces biais (Jong & Schellens, 1998 ; McDaniel & Bach, 1996 ; Sim, 1998).

Implications pour les Recherches Futures

De nombreux outils existent sur le fonctionnement social. Par contre, ces derniers présentent de nombreuses limites. Phelan et ses collègues (1993) mentionnent que le développement et la validation d'une mesure de fonctionnement social sont cruciaux pour la recherche évaluative en santé mentale. Un outil sur le fonctionnement social permettrait aux intervenants d'évaluer les changements cliniquement significatifs survenus chez leurs clients. De plus, cet outil développé à partir des besoins des intervenants servirait à pallier à plusieurs aspects lors d'une évaluation clinique du fonctionnement social d'un individu.

Il serait pertinent d'organiser des groupes focalisés auprès de personnes ayant vécu des difficultés telles la dépression, la toxicomanie, la violence, etc. Ces groupes permettraient d'approfondir ce domaine d'étude puisqu'il pourrait vérifier ce qui a changé dans leur conception du fonctionnement social depuis leur expérience de vie difficile. Des groupes auprès de la population générale pourraient être envisagés afin de

connaître le point de vue des individus ne travaillant pas comme professionnel de la santé. Le contenu de ces groupes pourrait par la suite être comparé aux groupes d'intervenants.

Enfin, un outil sur le fonctionnement social pourrait être développé à partir des résultats obtenus dans cette étude. Suivant les recommandations des auteurs (Ruehlman et al., 1999), la nouvelle mesure de fonctionnement social devrait être exempte d'items relevant la symptomatologie et les habiletés de vie quotidienne. Basée sur le point de vue des intervenants, cette mesure devrait permettre de dresser un profil global de fonctionnement tout en considérant les interactions entre les rôles et l'implication du participant à travers ceux-ci. Cette mesure pourrait également servir aux fins d'enquêtes épidémiologiques.

Conclusion

Les objectifs de cette étude étaient d'identifier les éléments considérés par les intervenants dans l'évaluation du fonctionnement social de leur client, à préciser les rôles sociaux sur lesquels porte leur évaluation clinique ainsi qu'à déterminer ce qui caractérise un fonctionnement adéquat dans les rôles de parent, de conjoint, d'ami, de travailleur et dans le domaine des loisirs. Les résultats obtenus à partir des groupes focalisés ont permis de répondre aux trois questions de recherche.

L'analyse du verbatim des groupes a identifié six thèmes concernant le fonctionnement des personnes dans la société. Ces thèmes abordent le bien-être personnel, la participation dans les rôles sociaux, les normes et les valeurs sociales, les habiletés et les ressources personnelles, l'interaction sociale et les valeurs personnelles. Tous ces thèmes étaient abordés par les auteurs à l'exception de la conformité aux valeurs personnelles. Les principales sphères de vie sur lesquelles porte l'évaluation clinique des intervenants ainsi que celles des auteurs (James & Wandrei, 1994 ; Remington & Tyrer, 1979 ; Weissman et al., 2001) sont le travail ou les études, le couple, la famille, les amis, les loisirs et les finances. Les groupes focalisés ainsi que les écrits recensés ont permis d'identifier les éléments à prendre en considération dans l'évaluation de chacun des rôles sociaux tels le rôle de parent, de conjoint, d'ami, de travailleur et dans les loisirs.

De nombreux auteurs mentionnent que le fonctionnement social se reflète dans la performance de l'individu à l'intérieur de ses rôles sociaux (Asher, 1983 ; Beattie et Stevenson, 1984 ; Foster & Richey, 1979 ; Froland et al., 2000 ; Gresham, 1981 ; McFall, 1982 ; Tyrer & Casey, 1993 ; Weissman et al., 1981). Par contre, la performance

dans les rôles n'a pas été nommée par les groupes focalisés à l'exception du rôle de travailleur. Ce thème devrait sûrement être remplacé par la participation dans les rôles sociaux.

À la lumière des informations recueillies dans les groupes focalisés puis dans la recension des écrits, il semble que le fonctionnement social réfère à la façon dont une personne interagit avec les autres (interaction sociale) dans un contexte social, incluant des éléments affectifs (bien être personnel), de sa contribution dans les rôles sociaux (parent, conjoint, ami, travailleur et loisir) de ses habiletés et ressources personnelles et de ses capacités relationnelles en tenant compte des normes et valeurs sociales ainsi que de la conformité aux valeurs personnelles.

Malgré le peu de consensus sur les méthodes d'analyse, cette étude se démarque par son approche rigoureuse lors de l'expérimentation des groupes focalisés. Elle suit les recommandations de plusieurs auteurs afin de maximiser la fidélité et la validité de la recherche. De plus, des stratégies ont été utilisées afin de remédier aux biais communément trouvés dans les groupes focalisés.

Enfin, un outil sur le fonctionnement social pourrait être développé à partir des résultats obtenus. Basée sur le point de vue des intervenants, cette mesure permettra de dresser un profil global de fonctionnement tout en considérant les interactions entre les rôles et l'implication du participant à travers ceux-ci. Cette mesure pourrait également servir aux fins d'enquêtes épidémiologiques.

Références

- Akers, R. L. (1973). Deviant behavior : A social learning approach. Belmont: Wadsworth Publishing.
- Albrecht, T. I., Johnson, G. M., & Walther, J. B. (1993). Understanding communication processes in focus groups. Dans D. L. Morgan. (Éds), Successful focus groups : Advancing the state of the art (pp. 51-64). London: Sage Publication.
- Asher, S. R. (1983). Social competence and peer status : Recent advances and future directions. Child Development, 54, 1427-1434.
- Barbour, R. S., & Kitzinger, J. (1999). Developing focus group research. California : Thousand Oaks.
- Baron, R. A., Byrne, D., & Watson, G. (2001). Exploring social psychology. Toronto : Canadian Cataloguing in Publication Data.
- Bates, F. L., & Harvey, C. C. (1975). The structure of social systems. New York : Gardner Press Inc.
- Baumgartner, E., & Ménard, P. (1996). Dictionnaire étymologique et historique de la langue française. Paris : La Pochothèque.
- Beattie, M., & Stevenson, J. (1984). Measures of social functioning in psychiatric outcome research. Evaluation Review, 8(5), 631-644.
- Beyea, S. (2000). Collecting, analysing, and interpreting focus group data. AORN Journal, 71(6), 1278-1283.
- Bloch, H., Dépret, É., Gallo, A., Garnier, P. H., Gineste, M.-D., Leconte, P., Le Ny, J.-F., Postel, J., & Reuchlin, M. (1997). Dictionnaire fondamental de la psychologie. Paris : Larousse.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. American Psychologist, 32(7), 513-531.
- Carey, M. A. (1995). Concerns in the analysis of focus group data. Qualitative Health Research, 5, 487-495.

- Cartwright, D. (1953). Analysis of qualitative materiel. Dans L. Festinger & D. Katz (Éds), Research, methods in the behavioral sciences (pp.421-470). New York : Holt, Rinehart & Winston.
- Cavell, T. A. (1990). Social adjustment, social performance, and social skills : A tri-component model of social competence. Journal of Clinical Child Psychology, 19(2), 111-122.
- Chao, G. T. (1990). Exploration of the conceptualization and measurement of career plateau: A comparative analysis. Journal of Management, 16(1), 181-193.
- Chappuis, R., & Thomas, R. (1995). Rôle et statut. Paris : Presses universitaires de France.
- Clare, A. W., Corney, R. H., & Cairns, V. E. (1984). Social adjustment : The design and use of an instrument for social work and social work research. British Journal of Social Work, 14, 337-345.
- Clarke, A. (1999). Focus group interviews in health-care research. Professional Nurse, 14(6), 395.
- Cole, T., & Bradac, J. J. (1996). A lay theory of relational satisfaction with best friends. Journal of Social and Personal Relationships, 13, 57-83.
- Condon, J. W., & Crano, W. D. (1988). Inferred evaluation and the relation between attitude similarity and interpersonal attraction. Journal of Personality and Social Psychology, 54, 789-797.
- Dauzat, A., Dubois, J., & Mitterand, H. (1993). Dictionnaire étymologique et historique du français. Paris : Larousse.
- DePaulo, B. M., & Kashy, D. A. (1998). Everyday lies in close and casual relationships. Journal of Personality and Social Psychology, 74, 63-79.
- Dickerson, F. B., Parente, F., & Ringel, N. (2000). The relationship among three measures of social functioning in outpatients with schizophrenia. Journal of Clinical Psychology, 56(12), 1509-1519.
- Dortier, J.-F. (1998). Les sciences humaines : panorama des connaissances. Paris : Éditions Sciences Humaines.

- Dumazedier, J. (1967). Toward a society of leisure. New York : Free Press.
- Eisenberg, N., Guthrie, I. K., Fabes, R. A., Reiser, M., Murphy, B. C., Holgren, R., Maszk, P., & Losoya, S. (1997). The relations of regulation and emotionality to resiliency and competent social functioning in elementary school children. Child Development, 68(2), 295-311.
- Ellsworth, R. B. (1975). Consumer feedback in measuring the effectiveness of mental health programs. Dans P. Guttenlay & M. Struening (Éds), Handbook of Evaluation Research. London : Sage Publications.
- Festinger, L. (1998). Theories in applied psychology. Dans S. Oskamp & P. W. Schultz (Éds), Applied social psychology, (pp. 22-41). New Jersey : Prentice Hall.
- Flynn Saulnier, C. (2000). Group as data collection method and data analysis technique. Small group research, 31(5), 607-627.
- Folch-Lyon, E., & Troist, J. F. (1981). Conducting focus groups sessions. Studies in Family Planning, 12, 443-449.
- Foster, S., & Ritchey, W. (1979). Issues in the assessment of social competence in children. Journal of Applied Behaviour Analysis, 12, 625-638.
- Frank, J. K. (1961). Persuasion and healing. Baltimore : John Hopkins Press.
- Frankland, J., & Bloor, M. (1999). Some issues arising in the systematic analysis of focus group materials. Dans R. S. Barbour & Kitzinger, J. (Éds). Developing focus group research (pp.144-155). Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- Froland, C., Brodsky, G., Olson, M., & Stewart, L. (2000). Social support and social adjustment : Implications for mental health professionals. Community Mental Health Journal, 36(1), 61-75.
- Geismar, L. L., & Camasso, M. (1993). The family functioning scale. New York : Springer.
- Gibb, A. (1997). Focus groups. Social research update, 19. Department of sociology, Disponible à: <http://www.soc.surrey.ac.uk/sru/sru19.html>.
- Gray-Vickery. (1993). Gerontological research : Use and application of focus groups. Journal of Gerontological Nursing, 19(5), 21-27.

- Greenbaum, T. (1998). Ten tips for running successful focus groups. Marketing News, 25-26.
- Gresham, F. M. (1981). Social skills training with handicapped children. Review of Educational Research, 51, 139-176.
- Gurland, B. J., Yorkston, N. J., Stone, A. R., Frank, J. D., & Fleiss, J. L. (1972). The structured and scale interview to assess maladjustment (SSIAM). Archive of General Psychiatry, 27, 259-264.
- Hill, J., Harrington, R., Fudge, H., Rutter, M., & Pickles, A. (1989). Adult Personality Functioning Assessment (APFA). British Journal of Psychiatry, 155, 24-35.
- Hilsenroth, M. J., Ackerman, S. J., Blagys, M. D., Baumann, B. D., Baity, M. R., Smith, S. R., Price, J. L., Smith, C. L., Heindselman, T. L., Mount, M. K., & Holdwick, D. J. (2000). American Journal of Psychiatry, 157, 1858-1863.
- Hogarty, G. E., & Katz, M. M. (1971). Norms of adjustment and social behavior. Archives of General Psychiatry, 25, 470-480.
- Hudson, W. W., Mathiesen, S. G., & Lewis, S. J. (2000). Personal and social functioning : A pilot study. Social Service Review, March, 76-102.
- Ivan-Nye, F. (1976). Role structure and analysis of the family. London: Sage Publications.
- Jackson, P. (1998). Focus groups interviews as a methodology. Nurse Researcher, 6(1), 72-84.
- James, K. M., & Wandrei, K. E. (1994). Person-in-environment system. Washington : National Association of Social Workers.
- Johnson, K. L., Lero, D. S., & Rooney, J. A. (2001). Recueil travail et vie personnelle 2001. Guelph : Centre d'études sur la famille, le travail et le mieux-être.
- Jong, M., & Schellens, P. (1998). Focus groups or individual interviews ? A comparison of text evaluation approaches. Applied Research, 1, 77-88.
- Katz, M. M., & Lyerly, S. B. (1963). Methods for measuring adjustment and social behaviour in the community. Psychological Reports, 13, 503-535.

- Kenney, D. A., & Kashy, D. A. (1994). Enhanced co-orientation in the perception of friends: A social relations analysis. Journal of Personality and Social Psychology, *67*, 1024-1033.
- Kernbaum, S. (1998). Dictionnaire de médecine Flammarion. Paris : Médecine-sciences.
- Kidd, P., & Parshall, M. (2000). Getting the focus and the group : Enhancing analytical rigor in focus group research. Qualitative Health Research, *10*, 293-308.
- Kitzinger, J. (1995). Introducing focus groups. British Medical Journal, *311*, 299-306.
- Kitzinger, J. (1996). Introducing focus groups. Dans N. Mays, & C. Pope. (Éds), Qualitative research in health care. London : British Medical Journal Publishing Group.
- Kroende, K., & Mangelsdorff, A. D. (1989). Commons symptoms in ambulatory care : Incidence, evaluation, therapy and outcome. American Journal of Medicine, *86*, 262-266.
- Krueger, R. (1994). Focus groups : A practical guide for applied research. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Krueger, R. (1998a). Analyzing and reporting focus group results. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Krueger, R. (1998b). Developing questions for focus groups. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Krueger, R. (1998c). Moderating focus groups. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Krueger, R., & King, J. (1998). Involving community members in focus groups. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Lane, P., McKenna, H., Ryan, A. A., & Fleming, P. (2001). Focus group methodology. Nurse Researcher, *8*(3), 45-59.
- Larson, J. S. (1993). The measurement of social well-being. Social Indicators Research, *28*, 285-296.

- Laurenceau, J.-P., Barrett, L. F., & Pietromonaco, P. R. (1998). Intimacy as an interpersonal process : The importance of self-disclosure, partner disclosure, and perceived partner responsiveness in interpersonal exchanges. Journal of Personality and Social Psychology, 74, 1238-1251.
- Leask, J., Hawe, P., & Chapman, S. (2001). Focus group composition : a comparison between natural and constructed groups. Australian and New Zealand Journal of Public Health, 25(2), 152-154.
- Ledingham, J., & Bruning, S. (1998). Ten tips for better focus groups. Public Relations Quarterly, 43(4), 25-28.
- Legendre, R. (1988). Dictionnaire actuel de l'éducation. Paris : Larousse.
- Leininger, M. (1985). Qualitative research. Philadelphia. Pa : USA.
- Lemay, M. (1983). L'éclosion psychique de l'être humain. Paris : Éditions Fleurus.
- Lemieux, M. (1989). Analyse de certaines caractéristiques psychométriques du volet « comportements inadéquats » de l'échelle québécoise de comportements adaptatifs auprès d'une clientèle handicapée par une déficience mentale. Thèse de doctorat inédite, Université du Québec à Montréal.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic inquiry. Newbury Park : Sage Publications.
- Link, B. G., Mesagno, F. P., Lubner, M. E., & Dohrenwend, B. P. (1990). Problems in measuring role strain and social functioning in relation to psychological symptoms. Journal of Health and Social Behaviour, 31, 354-369.
- Lydon, J. E., Jamieson, D. W., & Holmes, J. G. (1997). The meaning of social interactions in the transition from acquaintanceship to friendship. Journal of Personality and Social Psychology, 73, 536-548.
- Magill, R. S. (1993). Focus groups, program evaluation and the poor. Journal of Sociology and Social Welfare, 20, 103-114.
- Mays, N., Pope, C. (2000). Qualitative research in health care: Assessing quality in qualitative research. British Medical Journal, 320, 50-52.

- McCall, G. J., & Simmons, J. L. (1966). Identities and interactions. New York: Free Press.
- McDaniel, R., & Bach, C. (1996). Focus group research : The question of scientific rigor. Rehabilitation Nursing Research, 5(2), 53-59.
- McDowell, I., & Newell, C. (1996). Measuring health : A guide to rating scales and questionnaire. New York : Oxford University Press.
- McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. Behavioral Assessment, 4, 1-33.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). Qualitative data analysis. Beverly Hills : Sage.
- Moos, R. H., McCoy, L., & Moos, B. S. (2000). Global Assessment of Functioning (GAF) ratings : Determinants and role as predictors of one-year treatment outcomes. Journal of Clinical Psychology, 56(4), 449-461.
- Morgan, D. (1988). Focus groups as qualitative research. Newbury Park, CA : Sage Publications.
- Morgan, D. (1993). Successful focus groups. London : Sage Publications.
- Morgan, D. (1997). Focus groups as qualitative research. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Morgan, D. (1998a). Planning focus groups. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Morgan, D. (1998b). The focus group guidebook. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Morrison-Beedy, D., Côté-Arseneault, D., & Fischbeck Feinstein, N. (2001). Maximising result with focus groups : Moderator and analysis issues. Applied Nursing Research, 14(1), 48-53.
- Morval, M. (1985). Psychologie de la famille. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

- Murphy, B. C., Shepard, S. A., Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Guthrie, I. K. (1999). Contemporaneous and longitudinal relations of dispositional sympathy to emotionality, regulation, and social functioning. Journal of Early Adolescence, *19*(1), 66-97.
- Nadel, S. F. (1957). The theory of social structure. London : Cohen and West.
- Norton, J. N., & Hope, D. A. (2001). Analogue observational methods in the assessment of social functioning in adults. Psychological Assessment, *13*(1), 59-72.
- Olds, S. W., & Papalia, D. E. (1996). Le développement de la personne. Laval : Éditions Études Vivantes.
- Parks, M. R., & Floyd, K. (1996). Meanings for closeness and intimacy in friendship. Journal of Social and Personal Relationships, *13*, 85-107.
- Patton, M. Q. (1990). Qualitative evaluation and research methods. Newbury Park : Sage Publications.
- Paykel, E. S., Weissman, M. M., Prusoff, B. A., & Tonks, C. M. (1971). Dimensions of social adjustment in depressed women. Journal of Nervous and Mental Disease, *152*, 158-172.
- Pearson, K., & Lee, A. (1903). On the laws of inheritance in man. Biometrika, *2*, 357-462.
- Perlman, H. H. (1973). La personne. Paris : Le Centurion.
- Phelan, M., Wykes, T., & Goldman, H. (1993). Global function scales. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, *29*, 205-211.
- Remington, M., & Tyrer, P. (1979). The Social Functioning Schedule: A brief semi-structured interview. Social Psychiatry, *14*, 151-157.
- Richard, B. (1998). Psychologie des groupes restreints. Québec : Presses Inter Universitaire.
- Riley, A. W., Ensminger, M., & Green, B. (1998). Social role functioning by adolescents with psychiatric disorders. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, *37*(6), 620-628;

- Roberts, P. (1997). Planning and running a focus group. Nurse Researcher, 4(4), 78-82.
- Robinson, N. (1999). The use of focus group methodology with selected examples from sexual health research. Journal of Advanced Nursing, 29(4), 905-9143.
- Rocheblave-Spenlé, A.-M. (1962). La notion de rôle en psychologie sociale. Paris : Presses universitaires de France.
- Rocher, G. (1969). Introduction à la sociologie générale. Montréal: Éditions HMH.
- Rönkä, A., & Pulkkinen, L. (1998). Work involvement and timing of motherhood in the accumulation of problems in social functioning in young women. Journal of Research on Adolescence, 8(2), 221-239.
- Ruehlman, L. S., Lanyon, R. I., & Karoly, P. (1999). Development and validation of the multidimensional health profile, Part I : Psychological functioning. Psychological Assessment, 13(2), 166-176.
- Schrader, G., Gordon, M., & Harcourt, R. (1986). The usefulness of DSM-III Axis IV and Axis V Assessments. American Journal of Psychiatry, 143(7), 904-907.
- Schuster, E. & Elderton, E. M. (1906). The inheritance psychical characters. Biometrika, 5, 460-469.
- Siegrist, J., & Junge, A. (1990). Measuring the social dimension of subjective health in chronic illness. Psychotherapy and Psychosomatics, 54, 90-98.
- Sillamy, N. (1980). Dictionnaire encyclopédique de psychologie. Paris : Bordas.
- Sim, J. (1998). Collecting and analyzing qualitative data : Issues raised by the focus group. Journal of Advanced Nursing, 28(2), 345-352.
- Sim, J., & Snell, J. (1996). Focus groups in physiotherapy evaluation and research. Physiotherapy, 82, 189-198.
- Simon, J. (1999). How to Conduct Focus Groups. Nonprofit World, 17, 40-43.
- Skodol, A. E., Link, B. G., Shrout, P. E., Horwath, E. (1988). The revision of Axis V in DSM-III-R : Should symptoms have been included? American Journal of Psychiatry, 145(7), 825-829.

- Smith, E. R., Byrne, D., Becker, M. A., & Przybyla, D. P. J. (1993). Sexual attitudes of males and females as predictors of interpersonal attraction and marital compatibility. Journal of Applied Social Psychology, 23, 1011-1034.
- Sobel, D. (1995). Rethinking medicine : Improving health outcomes with cost-effective psychosocial interventions. Psychosomatic Medicine, 57(3), 234-244.
- Spitzer, R. L., Endicott, J., Fleiss, J. L., Cohen, J. (1970). The psychiatric status schedule. A technique for evaluating psychopathology and impairment in role functioning. Archive of General Psychiatry, 23, 41-55.
- Statistique Canada. (1992). La qualité des emplois dans le secteur des services. Ottawa : La Division.
- Stevens, P. (1996). Focus groups: Collecting aggregate-level data to understand community health phenomena. Public Health Nursing, 13(3), 170-176.
- Stewart, D., & Shamdasani, P. (1990). Focus groups: Theory and practice. London: Sage Publications.
- Tan, C. S., & Salomone, P. R. (1994). Understanding career plateauing: Implications for counseling. Career Development Quarterly, 42(4), 291-301.
- Tatterall, M., & Maclaran, P. (1997). Focus group data and qualitative analysis programs: Coding and moving picture as well as the snapshots. Sociological Research Online, 2(1),1.
- Then, K. K. (1996). Research rounds, focus groups research. Canadian Journal of Cardiovascular Nursing, 7, 4, 27-31.
- Tyrer, P. (1993a). What is social function? Dans P. Tyrer & P. Casey (Éds), Social function in psychiatry- The hidden axis of classification exposed, (pp. 1-10). Bristol, PA : Wrightson Biomedical Publishing Ltd.
- Tyrer, P. (1993b). Measurement of social function. Dans P. Tyrer & P. Casey (Éds), Social function in psychiatry- The hidden axis of classification exposed, (pp. 21-51). Bristol, PA : Wrightson Biomedical Publishing Ltd.
- Tyrer, P., & Casey, P. (1993). Social function in psychiatry. Petersfield : Wrightson Biomedical Publishing LTD.

- Urbanski, L. (1992). Study uncovers traits people seek in friends. The Evangelist, 41.
- Weissman, M. M. (1975). The assessment of social adjustment : A review of techniques. Archives of General Psychiatry, 32, 357-365.
- Weissman, M. M., Sholomskas, D., & John, K. (1981). The assessment of social adjustment. Archive of General Psychiatry, 38, 1250-1258.
- Weissman, M., Olfson, M., Gameroff, M.J., Feder, A., & Fuentes, M. (2001). A comparison of three scales for assessing social functioning in primary care. American Journal of Psychiatry, 158, 460-466.
- Wiersma, D. (1996). Measuring social disabilities in mental health. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 31, 101-108.
- Wing, J. K. (1989). The measurement of social disablement : The MRC social behaviour and social role performance schedules. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 24, 173-178.
- Zuniga, R. (2001). La recherche évaluative : lectures éthiques des enjeux méthodologiques. Dans M. Anadon & M. L'Hostie (Éds), Nouvelles dynamiques de recherche en éducation, (pp. 99-112). Ste-Foy : Les Presses de l'Université Laval.

Appendice A

Document présentant le sujet de la recherche

Je suis intéressé(e) à participer
au groupe de discussion.

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____
Numéro de téléphone : _____
Résidence : _____
Travail : _____
Courriel : _____

| Disponibilité | | |
|-------------------|-----------|----|
| Durant la semaine | AM | PM |
| | En soirée | |
| Samedi | AM | PM |
| Dimanche | AM | PM |

Merci
beaucoup!

Informations supplémentaires

Pour de plus amples informations,
n'hésitez pas à contacter la
coordonnatrice du projet, **Sandra
Tremblay**, au (418) 545-5011
poste 4312 ou la chercheure
responsable de la recherche:

Lise Lachance
Professeure
Université du Québec à
Chicoutimi
(418) 545-5011 poste 5263



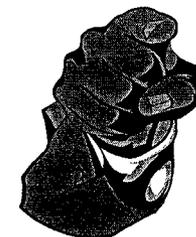
Nous vous remercions à
l'avance de votre généreuse
collaboration!

Invitation spéciale

Vous aimez discuter,
donner votre opinion
et
partager vos points
de vue.



Vous êtes la personne
que
nous recherchons.



Les récents changements démographiques, économiques et sociaux ont amené les chercheurs à s'intéresser à l'impact de ces changements sur le fonctionnement des individus dans la société.

Dans le cadre d'un projet, une équipe de recherche désire solliciter votre participation pour une discussion de groupe.

Cette recherche vise le développement d'un questionnaire mesurant le fonctionnement social des individus. Vous êtes cordialement conviés à donner votre point de vue, en tant que professionnel ou professionnelle, sur ce sujet actuel.



Critère de participation

- ❖ Travailler en tant que professionnel ou professionnelle auprès de personnes en difficulté.

Déroulement

- ❖ Le groupe de discussion comprendra entre 6 et 8 participants et durera environ 2 heures.
- ❖ La rencontre vise à recueillir le maximum de points de vue sur le fonctionnement des individus dans la société.

Frais de déplacement

- ❖ La somme de 20\$ vous sera versée afin de défrayer les coûts inhérents à votre déplacement.



Date et heure

- ❖ Plusieurs groupes auront lieu afin de correspondre aux disponibilités des personnes intéressées (jour, soir et fin de semaine).



Vous voulez prendre part à cette discussion?



Vous devez :

- 1) Téléphoner à Sandra Tremblay au 545-5011 poste 4312 afin d'offrir vos disponibilités.

OU

- 2) Remplir le verso de cette partie en prenant soin de compléter les informations demandées et la retourner à l'adresse suivante:



Lise Lachance
Département des sciences de
l'éducation et de psychologie
Université du Québec à Chicoutimi
555 boul. de l'Université
Chicoutimi, Québec
G7H 2B1



Appendice B

Lettre de confirmation

Le 16 juin 2001

Monsieur _____,

Objet : Participation à une discussion de groupe

Par la présente, nous aimerions vous remercier d'avoir accepté de participer à un groupe de discussion, le **19 juin à 18h30**, organisé dans le cadre d'un projet de recherche traitant du fonctionnement social. Vous trouverez ci-joint une carte avec les indications à suivre pour vous rendre à l'Université du Québec à Chicoutimi au **Salon André Desgagné, local H1-1110**.

Tel que mentionné dans l'annonce, votre participation consistera à donner votre opinion sur le fonctionnement des individus dans la société afin que les chercheurs disposent du maximum d'idées sur le sujet. Afin de favoriser l'émergence de points de vue différents, vous prendrez part à un groupe de discussion incluant environ 8 personnes. La rencontre devrait durer approximativement 2 heures et sera enregistrée sur bande audio pour fins de transcription. Les informations fournies lors votre participation sont strictement confidentielles. Nous nous engageons à maintenir votre anonymat.



La discussion débutera à **18:30** et prendra fin autour de **20:30**. Nous savons que votre temps est précieux, c'est pourquoi l'horaire sera respecté. Nous vous prions d'arriver à l'Université du Québec à Chicoutimi 15 minutes plus tôt. Sinon, nous serons dans l'obligation de vous exclure de la discussion. La somme de 20\$ vous sera versée afin de défrayer les coûts liés à votre déplacement. Des rafraîchissements seront servis lors de votre arrivée.



Encore une fois, nous sommes heureux de votre acceptation à participer au groupe de discussion. Nous comptons sur votre présence, car le succès de cette rencontre dépend entièrement de chacun de vous. Si pour une raison quelconque il vous est impossible de participer au groupe de discussion, appelez **Sandra Tremblay** le plus tôt possible au: **(418) 545-5011 poste 4312**.

C'est avec plaisir que nous vous attendons le **19 juin 2001**.

Lise Lachance, Ph.D.

Sandra Tremblay, M.A. cand.



Appendice C

Formulaire de consentement

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT

Par la présente, je consens à participer à une recherche visant le développement d'un questionnaire fiable et valide mesurant le fonctionnement social. Je comprends que ma participation consiste à venir donner mon point de vue sur ce qu'est le fonctionnement social dans le cadre d'un groupe de discussion incluant environ 8 personnes. La discussion devrait durer approximativement 90 minutes et sera enregistrée sur bande audio pour fins de transcription. Pour pouvoir participer à l'étude, je dois être âgé(e) de plus de 18 ans et avoir une bonne compréhension de la langue française. La somme de 20\$ me sera versée afin de défrayer les coûts inhérents à mon déplacement.

Je comprends également que je pourrai me retirer en tout temps de la recherche et ce, sans aucun préjudice, ni justification de ma part. De plus, les informations fournies par ma participation sont strictement confidentielles et ne seront transmises en aucun cas. Je comprends aussi que l'on veillera à ce que je puisse conserver mon anonymat; mon nom n'apparaissant que sur le présent document. J'autorise que l'enregistrement audio de la discussion de groupe et que sa transcription soient conservés durant une période de deux ans pour cause de traitement et qu'ils soient détruits après cette période. . :

Ma participation à cette recherche comporte certains avantages notamment, celui de contribuer à l'avancement des connaissances. Elle aidera les chercheurs en sciences sociales et les cliniciens à mieux comprendre les difficultés vécues par les gens dans la conciliation de leurs différents rôles de vie (travailleur, parent, conjoint, étudiant, etc.). Au plan personnel, cette discussion pourrait me permettre une prise de conscience.

Pour tout inconfort ressenti à la suite de cette rencontre de groupe, je suis informé(e) qu'il est possible de contacter la responsable de la recherche Mme Lise Lachance pour être guidé(e) vers des ressources appropriées. Je peux la joindre au département des sciences de l'éducation et de psychologie, à l'Université du Québec à Chicoutimi, 555 boul. de l'Université, Chicoutimi (Qc), G7H 2B1 ou au numéro de téléphone suivant: (418) 545-5011 poste 5263.

Je reconnais avoir reçu toute l'information nécessaire ainsi que des réponses satisfaisantes à mes interrogations. En conséquence, j'accepte volontiers de participer à ce groupe de discussion sur le fonctionnement social. Je comprends que je suis libre de me retirer en tout temps sans justification ni préjudice.

Date : _____

Signature du participant : _____

Signature du responsable de l'étude : _____

Appendice D

Profil sociodémographique



Profil sociodémographique



1. Sexe:

- Féminin
- Masculin

2. Âge: _____

3. Dernier diplôme complété:

- Diplôme d'étude professionnelle
- Collégial
- Universitaire 1^{er} cycle
- Universitaire 2^e ou 3^e cycle



4. Domaine d'étude : _____

5. Vivez-vous en couple?



- Non Avez-vous une relation amoureuse?
 - Non
 - Oui Depuis combien de temps? _____
- Oui Depuis combien de temps? _____

6. Indiquez le nombre de personnes significatives dans votre entourage: _____

7. Avez-vous des enfants?

- Non
- Oui Âge des enfants : _____



8. Revenu familial brut (avant impôts)

- Moins de 15 000\$
- De 15 000\$ à 24 999\$
- De 25 000\$ à 34 999\$
- De 35 000\$ à 44 999\$
- De 45 000\$ à 54 999\$
- De 55 000\$ à 64 999\$
- 65 000\$ et plus



9. Quelles sont vos principales activités de loisir?



10. Quel(s) poste(s) occupez-vous ? _____

11. Nombre d'années d'expérience comme intervenant : _____

12. Statut d'emploi:

- Temps plein (20 heures et plus par semaine)
- Temps partiel

13. Secteur de travail :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fonction publique | <input type="checkbox"/> Centre Jeunesse |
| <input type="checkbox"/> Centre de détention | <input type="checkbox"/> Organisme communautaire |
| <input type="checkbox"/> Centre hospitalier | <input type="checkbox"/> Milieu scolaire |
| <input type="checkbox"/> Centre hospitalier psychiatrique | <input type="checkbox"/> Cabinet privé |
| <input type="checkbox"/> CLSC | <input type="checkbox"/> Compagnie, entreprise, etc. |
| <input type="checkbox"/> Centre de réadaptation | <input type="checkbox"/> Autres : _____ |

14. Clientèle desservie :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Enfants (0-11 ans) | <input type="checkbox"/> Couples |
| <input type="checkbox"/> Adolescents (12-17 ans) | <input type="checkbox"/> Famille |
| <input type="checkbox"/> Jeunes contrevenants | <input type="checkbox"/> Groupes |
| <input type="checkbox"/> Adultes (18-65 ans) | <input type="checkbox"/> Organismes et entreprises |
| <input type="checkbox"/> Adultes (65 ans et plus) | <input type="checkbox"/> Autres : _____ |

15. Faites-vous partie d'un ordre professionnel?

- Non
- Oui Lequel: _____

16. Êtes-vous aux études?

- Non
 - Oui Domaine d'étude: _____
- Diplôme postulé, s'il y a lieu: _____
- Statut d'étudiant:
- Temps plein
 - Temps partiel

17. Faites-vous du bénévolat?

- Non
- Oui Quelles sont ces activités? _____



Merci de votre collaboration!

Appendice E

Questions

Questions pour les groupes focalisés

1. En tant qu'intervenant, qu'est-ce qui vous permet de dire qu'une personne fonctionne bien dans la société ? **O Résumé**

2. Quelles sont les sphères de vie (ou rôles sociaux) sur lesquelles portent votre évaluation clinique du fonctionnement d'un individu ? **O Résumé**

3. Selon vous, quels sont les comportements, les sentiments (émotions) et les connaissances (savoirs) d'une personne qui fonctionne bien _____ ?
 - a) au niveau familial **O Comportements O Sentiments O Connaissances O Résumé**

 - b) au niveau conjugal, relations intimes **O Comportements O Sentiments O Connaissances O Résumé**

 - c) au niveau interpersonnel **O Comportements O Sentiments O Connaissances O Résumé**

 - d) au niveau professionnel **O Comportements O Sentiments O Connaissances O Résumé**

 - e) dans le domaine des loisirs **O Comportements O Sentiments O Connaissances O Résumé**

Appendice F

Grille d'observation

Informations sur le groupe focalisé

| | |
|---|--|
| Date du groupe focalisé | |
| Localisation du groupe focalisé | |
| Bruits ou dérangements durant le groupe focalisé, etc. | |
| Climat général du groupe focalisé Humeur du groupe | |
| Nombre et description des participants | |
| Nom de l'animatrice | |
| Nom des observateurs | |
| Autres détails importants | |

Commentaires et observations des participants

Question : _____

| Bref résumé, points clés et ordre des répondants | Autres indications non verbales |
|--|---------------------------------|
| | |
| Commentaires et Observations | |
| | |