



Province
de Liège

Enseignement

Haute Ecole de la Province de Liège

CATEGORIE PARAMEDICALE

Quai du Barbou 2 - 4020 Liège

" Dixiludo " : un moyen d'entraînement aux habiletés sociales.

Emilie Vainqueur

Travail de fin d'études présenté en vue de l'obtention
du grade de Bachelier en ergothérapie

Année académique : 2010 - 2011

Siège social :
Avenue Montesquieu, 8
4001 Jemeppe (Seraing)
Belgique

www.hepl.be

« Tout refus de communication est une tentative de communication ; tout geste d'indifférence est un appel déguisé. »

L'Étranger (1942)

Citations d'Albert Camus

Remerciements

Je tiens à remercier les différentes personnes qui m'ont soutenue lors de cette année de stress, sans qui ce travail de fin d'études n'aurait pu aboutir.

J'aimerais remercier tout particulièrement :

- * Aurélie Thunissen, ergothérapeute au sein du centre de réadaptation fonctionnelle (CRF) « Le Maillet », qui fut ma promotrice externe. Un grand merci pour sa gentillesse, sa disponibilité ainsi que tous ses conseils.
- * Mme Lacroix, ma promotrice interne, pour ses encouragements, pour le temps qu'elle m'a consacré en dehors des heures scolaires ainsi que pour ses conseils.
- * Simon Delsaut, ergothérapeute au sein du CRF « Le Maillet », qui m'a beaucoup aidé dans ce travail. Je le remercie pour ses précieux conseils ainsi que pour son écoute.
- * Colette Dezzopy, logopède au sein du CRF « Le Maillet », pour son aide, ses conseils et sa bonne humeur.
- * Le centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet » qui m'a accueillie pour mon travail de fin d'études. Merci à toute son équipe qui a toujours su répondre à mes questions.
- * Les personnes qui ont participé à mon expérimentation.
- * Mes parents et mon grand frère qui ont supporté mon caractère, qui m'ont donné la chance de faire ces études et qui m'ont encouragé durant cette année difficile. Véronique pour ses attentions particulières et tous ces merveilleux belges sans qui ces trois années n'auraient pas été les mêmes.
- * Toutes les personnes que j'aurais pu oublier et qui m'ont aidée dans l'élaboration de mon travail de fin d'études.

De tout cœur, MERCI.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	6
CADRE THÉORIQUE	8
I. Le centre de réadaptation fonctionnelle	8
1. Rappel des pathologies psychiatriques	8
2. La réhabilitation psychosociale	11
3. Le service.....	12
3.1 Présentation	12
3.2 Population ciblée.....	13
4. Les habiletés sociales	14
4.1 L'évaluation	14
4.2 L'entraînement traditionnel	14
4.3 Le module « habiletés élémentaires de conversation »	16
II. Présentation de l'outil « Dixiludo »	17
1. La création de l'outil.....	17
2. Description du jeu	18
3. Déroulement du jeu	21
4. Facteurs mis en jeu.....	22
III. Prise en charge par l'ergothérapeute	25
1. Rôle de l'ergothérapeute en réhabilitation psychosociale	25
2. Modèles de pratique	26
3. Comment déterminer le cadre thérapeutique	28
4. Préparation d'une séance	29
5. Attitudes et interventions des ergothérapeutes durant la séance	30
CADRE EXPÉRIMENTAL.....	32
Méthodologie.....	32
La constitution du groupe expérimental	32
1.1 Les critères d'inclusion	32

1.2 Construction de l'échantillon	33
1.3 Description de l'échantillon.....	33
Le processus d'intervention	33
2.1 Planification des séances.....	33
2.2 Déroulement d'une séance	33
La collecte des données	34
3.1 Grille d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales	34
3.2 Grille d'auto-évaluation (voir annexe 9).....	36
Expérimentation	37
Résultats	42
I. Résultats pour M. A.B.....	42
II. Résultats pour Mme B.C.....	47
III. Résultats pour Mr C.D	52
IV. Résultats pour Mr D.E	57
V. Résultats pour Mr E.F.....	62
VI. Résultats pour M. F.G.....	66
VII. Résultats pour Mr G.H.....	71
DISCUSSION.....	76
1. La théorie	76
2. La méthodologie.....	76
3. La pratique	78
CONCLUSIONS.....	83
BIBLIOGRAPHIE	85
RÉSUMÉ	88
ANNEXES.....	89

INTRODUCTION

La conversation est une fonction essentielle pour chacun de nous. Elle est la clé de tous nos besoins relationnels en permettant les échanges amicaux, familiaux et professionnels.

En m'appuyant sur des lectures faites, au sujet des habiletés sociales, je m'aperçois que c'est souvent la population rencontrée en santé mentale qui est touchée par l'isolement et pour qui les habiletés sociales sont souvent défaillantes.

Lors de séances d'habiletés sociales c'est l'ergothérapeute qui dynamise la population et qui favorise les échanges entre les différents participants. Les supports déjà existants qui permettent de travailler les habiletés sociales en groupe, ne sont pas nombreux.

En découvrant le support de conversation « Dixiludo » créé par des ergothérapeutes français, Mme Dellestable et M. Schmitt qui travaillent au Centre Psychothérapique de Nancy, il m'est alors venu l'idée de présenter ce jeu dans un centre de réadaptation fonctionnelle afin de pouvoir tester ses éventuels bienfaits. De plus, l'apport d'un nouveau support de conversation au sein d'un service est un moyen d'innover dans les pratiques habituelles. La nouveauté peut entraîner une source de motivation aussi bien chez les patients suivant déjà un entraînement aux habiletés sociales, que chez les nouveaux entrants. Elle peut susciter l'envie de voir si cet outil leur apporte un plus grand bénéfice que d'autres outils.

La question est de savoir en quoi l'utilisation du support, le jeu « Dixiludo », dans un groupe de conversation permet-il l'entraînement des habiletés sociales ainsi que l'enrichissement de la prise en charge de la personne en centre de réadaptation psychosociale.

Cet outil pour groupes d'habiletés sociales a déjà été testé dans de nombreuses institutions psychiatriques françaises. Toutefois, son utilisation dans les services psychiatriques de Belgique reste encore inconnue. C'est pourquoi il m'a paru intéressant de le faire découvrir et de le tester.

L'idée est de montrer qu'une séance de jeu « Dixiludo » permet d'acquérir une meilleure connaissance de soi ainsi que de restaurer l'affirmation de soi. Les échanges durant la séance favorisent le contact avec les participants, ils permettent de créer des liens ainsi que de mieux connaître les autres. Chacun peut développer ses capacités à exprimer ses opinions ainsi que son vécu personnel.

Dans une première partie, nous étudierons le fonctionnement d'un centre de réadaptation fonctionnelle. Dans une seconde partie, nous présenterons l'outil « Dixiludo » en détail. Dans une troisième partie, seront détaillés les différents aspects de la prise en charge par l'ergothérapeute, puis, pour finir, l'expérimentation nous permettra d'en évaluer ses bienfaits et d'en tirer des conclusions.

CADRE THÉORIQUE

I. Le centre de réadaptation fonctionnelle

1. Rappel des pathologies psychiatriques

Tout individu est concerné par la communication, qu'elle soit verbale ou non verbale. La communication est étroitement liée aux relations interpersonnelles, elle représente « le rapport qui s'établit lorsque les partenaires sont en présence. »¹

On rencontre en milieu psychiatrique trois types de personnalités dont la conversation fait l'objet d'un problème majeur : les psychotiques, les états limites (borderline en anglais) et les névrotiques.

- ✚ La psychose est comparée à un trouble psychique sévère marqué par quelques signes principaux : « la sévérité de la maladie, l'absence de prise de conscience, la capacité du patient à distinguer son vécu subjectif de la réalité. » La psychose peut donc entraîner des hallucinations et des idées délirantes.²

Une des formes de la psychose est la schizophrénie. C'est une maladie qui reste difficile à décrire à cause de la diversité des concepts qui ont été établis. Il existe deux formes de schizophrénie : aiguë et chronique. « Les symptômes prédominants de la forme aiguë sont les idées délirantes, les hallucinations et une perturbation de la pensée. Ceux de la forme chronique sont une apathie, une absence d'initiatives, un ralentissement et un repli social. »³

Une autre forme de la psychose, est le trouble bipolaire. Elle comporte deux phases : la phase maniaque et la phase dépressive.

¹ COMMUNICATION, Communication et interaction : approche psychosociologique, <http://www.techno-science.net/?onglet=glossaire&definition=4201>, page consultée le 22/01/11.

² COWEN .P, GELDER.M, MAYOU.R, Traité de psychiatrie, Paris, Editions Flammarion pour la traduction française, 2005, édition traduite de l'ouvrage Shorter oxford of psychiatry, fourth edition, p84

³ COWEN .P, GELDER.M, MAYOU.R, Traité de psychiatrie, Paris, Editions Flammarion pour la traduction française, 2005, édition traduite de l'ouvrage Shorter oxford of psychiatry, fourth edition, p311

Lors de la phase maniaque, la personne est hyperactive et euphorique, inhabituellement volubile et fait de multiples projets. Elle peut aussi présenter des troubles comportementaux, être désinhibée et même faire des dépenses démesurées.

Durant la phase dépressive, la personne présente des signes de grande tristesse, un ralentissement psychomoteur et n'a envie de rien faire. Parfois, le risque de suicide est présent.

Entre les deux pôles, une personne atteinte de cette maladie, va retrouver un état normal. C'est l'état normothymique.⁴

✚ Les individus états limites se voient touchés par une instabilité dans les relations interpersonnelles, mais aussi au niveau de leur propre image et de leurs affects, avec une impulsivité marquée. Le DSM-IV-TR établit neuf critères diagnostiques de ce trouble :

- ✓ « Efforts effrénés pour éviter les abandons réels ou imaginés.
- ✓ Mode de relations interpersonnelles instables et intenses caractérisé par l'alternance entre des positions extrêmes d'idéalisation excessive et de dévalorisation.
- ✓ Perturbation de l'identité : instabilité marquée et persistante de l'image ou de la notion de soi.
- ✓ Impulsivité dans au moins deux domaines potentiellement dommageables pour le sujet (par exemple : dépenses, sexualité, toxicomanie, conduite automobile dangereuse, crises de boulimie).
- ✓ Répétition de comportements, de gestes ou de menaces suicidaires, ou d'automutilations.
- ✓ Instabilité affective due à une réactivité marquée de l'humeur (dysphorie épisodique intense, irritabilité ou anxiété durant habituellement quelques heures et rarement plus de quelques jours).
- ✓ Sentiments chroniques de vide.
- ✓ Colères intenses et inappropriées ou difficulté à contrôler sa colère (fréquentes manifestations de mauvaise humeur, colère constante ou bagarres répétées).
- ✓ Survenue transitoire dans des situations de stress d'une idéation persécutoire ou de symptômes dissociatifs sévères. »⁵

⁴ LA MALADIE BIPOLAIRE, <http://www.troubles-bipolaires.com/maladie-bipolaire/nature-troubles-bipolaires/definition-maladie-bipolaire.htm>, page consultée le 02/04/11.

⁵ DEBABECHE.C, LEBAS.M, TRIFFAUX.J.M, LA PERSONNALITÉ BORDERLINE : clinique d'une psychopathologie « sans limites », in *La revue médicale de Liège*, 62(12), 730-735 , 2007, pp 731-732.

- ✚ La névrose résulte de « dysfonctionnements psychiques dont une personne a conscience, qui entraînent une perturbation de sa personnalité sans pour autant l'empêcher de vivre normalement. »⁶

Il existe plusieurs types de névrose :

- La névrose phobique : survenue de l'anxiété en présence d'un objet particulier ou dans une situation particulière.
- La névrose obsessionnelle : survenue de pensées non désirées et obsédantes qui sont désagréables pour la personne, qui cherche à les chasser.
- La névrose d'angoisse : état pathologique avec symptômes physiques ou psychiques. L'anxiété est le symptôme le plus présent dans cette névrose.⁷
- La névrose traumatique : elle survient à la suite d'un stress majeur (catastrophe, guerre, accident...)⁸
- La névrose hystérique : elle est caractérisée par une demande affective très importante, une vie imaginaire riche, des sentiments exprimés de manière exagérée, et des signes somatiques fréquents.⁹

- ✚ On rencontre aussi en milieu psychiatrique des personnes dépressives dont le niveau de dépression peut être classé à différents degrés. Les symptômes principaux d'un épisode dépressif sont :

- ✓ « Humeur dépressive : perte d'intérêt et de plaisir, réduction de l'énergie et diminution de l'activité.
- ✓ Réduction de la concentration.
- ✓ Réduction de l'estime de soi et de la confiance en soi.
- ✓ Idées de culpabilité et de dévalorisation.
- ✓ Pensées pessimistes, idées auto-agressives.
- ✓ Perturbation du sommeil et diminution de l'appétit.»¹⁰

⁶ NEVROSE, <http://www.psychologies.com/Dico-Psycho/Nevrose>, page consultée le 22 /01/11.

⁷ COWEN .P, GELDER.M, MAYOU.R, Traité de psychiatrie, Paris, Editions Flammarion pour la traduction française, 2005, édition traduite de l'ouvrage Shorter oxford of psychiatry, fourth edition, p 205, 214, 229.

⁸ NEVROSE TRAUMATIQUE,<http://www.docteurcllic.com/maladie/nevrose-traumatique.aspx>, page consultée le 24/01/11.

⁹ HYSTERIE, <http://www.bibliotheques-psy.com/spip.php?article50>, page consultée le 24/01/11.

¹⁰ COWEN .P, GELDER.M, MAYOU.R, Traité de psychiatrie, Paris, Editions Flammarion pour la traduction française, 2005, édition traduite de l'ouvrage Shorter oxford of psychiatry, fourth edition, p260

- ✚ D'autres patients en psychiatrie souffrent de troubles des conduites alimentaires (anorexie, boulimie) ou encore d'abus d'alcool ou de drogues.

2. La réhabilitation psychosociale

« La réadaptation psychosociale du malade psychique mental chronique consiste en l'ensemble des mesures de prise en charge du patient ayant pour objectif son maintien dans la société avec des possibilités d'adaptation et d'autonomie. » ¹¹

On parle de réinsertion sociale.

La réhabilitation psychosociale a connu trois stades d'évolution :

- ✓ « Dans les années 70, la réadaptation consistait à réapprendre les habiletés sociales élémentaires pour une vie dans un milieu protégé (l'hôpital).
- ✓ Dans les années 80, des programmes de réhabilitation psychosociale sont mis en place. On y retrouve les techniques de résolution de problème et la thérapie familiale, afin d'acquérir les habiletés nécessaires à la vie hors de l'hôpital. Le jeu de rôle et la caméra sont les moyens utilisés.
- ✓ Dans les années 90, la réadaptation travaille sur la vision de soi et d'autrui, on conditionne la "sociabilité", le type et la qualité des relations interpersonnelles, l'utilisation des habiletés déjà acquises, et les stratégies cognitives face aux difficultés. » ¹²

FARKAS et ANTHONY (1989) considèrent que la réhabilitation psychosociale a pour mission d'aider les individus atteints d'incapacités psychiatriques de longue durée à améliorer leur fonctionnement et ainsi de leur permettre d'éprouver de la satisfaction et de vivre heureux au sein de l'environnement de leur choix tout en maintenant un niveau minimal d'intervention professionnelle continue.

Afin d'aider ces individus, il faudra travailler sur le développement des habiletés spécifiques pour permettre le développement des soutiens qui sont nécessaires dans l'amélioration de leur fonctionnement actuel. La réhabilitation centre son attention sur le présent et le futur du patient.

¹¹ CHAMBON.O, MARIE-CARDINE.M, La Réadaptation Sociale des psychotiques chroniques : approche cognitivo-comportementale, Paris, Presse Universitaires de France, 1992, 1^{ère} édition, p7.

¹² CHAMBON.O, La réhabilitation psychiatrique : évolution du concept, France, 01/01/04, http://www.espace-socrate.com/SocProAccueil/Document%5CRehabilitation%5Ca_rehabilitation_psychiatrique_evolution_concept.pdf, page consultée le 23/01/11.

Il faut d'abord effectuer une évaluation des habiletés et des soutiens qui existent et qui sont nécessaires dans l'environnement de la personne avant de mettre en place des techniques d'enseignement et de programmation des habiletés sociales, de coordination et de modification des ressources puis de mise en relation.

La réhabilitation psychosociale est donc une étape nécessaire dans la prise en charge du malade psychique chronique ou non pour l'accomplissement de ses rôles. Elle est complémentaire aux autres aspects thérapeutiques mis en place pour le patient, ce qui favorise la bonne remise en forme de celui-ci par rapport à ses incapacités psychiatriques.¹³

3. Le service

3.1 *Présentation*

Le centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet » accueille des adultes avec des troubles psychiques et des difficultés faisant obstacle à une vie autonome et/ou à l'intégration professionnelle et à l'élaboration d'un projet de vie.

Avant toute prise en charge, on réalise des examens, des évaluations et un diagnostic est posé par le psychiatre, après quoi est établi un programme de réadaptation intensif ainsi qu'une prise en charge pluridisciplinaire en ambulatoire. Les différents intervenants et leurs programmes de prise en charge sont :

- 3 logopèdes : groupe d'habiletés sociales, groupe de socialisation, groupe de gestion d'actualité, groupe de résolution de problèmes, groupe de langue française, groupe de communication, groupe de gestion de conflit, groupe d'affirmation de soi, groupe mémoire, entretien individuel, groupe portfolio compétence, groupe expression des sentiments, groupe paroles/entraide, groupe accueil.
- 1 assistante sociale : guidance sociale individuelle, groupe citoyenneté.
- 2 psychologues : entretien individuel psychologique de soutien.

¹³ ANTHONY.W,COHEN.M,FRAKAS.M,GAGNE.C, La Réhabilitation Psychiatrique (Réhabilitation psychiatrique), Charleroi/Belgique, Socrate Editions Promax, 2004, 2nd édition, première traduction française du livre « Psychiatric Rehabilitation 2nd Edition », pp 2-3 ; pp14-15.

- 1 médecin généraliste : papiers administratifs, anamnèse santé physique.
- 1 kinésithérapeute : groupe santé, groupe de réentraînement à l'effort, groupe énergie, entretien individuel.
- 2 ergothérapeutes : groupe portfolio compétence, atelier de papier mâché, atelier bois, groupe cuisine, atelier d'ergothérapie, atelier soupe repris dans l'autonomie cuisine, groupe contes, groupe couleur et écriture, groupe d'habiletés sociales, groupe d'expression corporelle, habiletés sociales professionnelles, groupe énergie, entretien individuel.
- 1 informaticien : apprentissage informatique.
- 1 musicienne : djembé, chant, histoire de la musique.
- 1 peintre : atelier de peinture.
- 1 sculpteur : sculpture-mosaïque, découverte de la sculpture.

3.2 Population ciblée

On rencontre au centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet », une population majoritaire de psychotiques, de névrotiques et de dépressifs. Le symptôme dépressif peut parfois venir s'ajouter à la psychose ou à la névrose.

Ces personnes ont donc présenté des troubles psychiatriques ou des difficultés psychologiques désormais stabilisés mais dont les symptômes résiduels s'avèrent encore assez importants pour engendrer un handicap social relativement invalidant. Cela entraîne le plus souvent une désinsertion sociale et/ou professionnelle.

Ces personnes nécessitent des besoins spécifiques, et elles doivent acquérir des compétences qui vont leur permettre de vivre de manière autonome et gratifiante dans leur cadre de vie. Celles-ci rencontrent des difficultés au niveau de leurs compétences professionnelles, relationnelles et de l'estime de soi. Leur réseau social reste particulièrement limité, ce qui entrave à une bonne qualité de vie.^{14 15}

¹⁴ Santé mentale- A.I.G.S, Centres de réadaptation fonctionnelle (adultes), <http://www.aigs.be/crfadultes.htm>, page consultée le 23/01/11.

¹⁵ ADMISSION, <http://crps.gassies.net/index.php?numTitre=2&page=admission>, page consultée le 23/01/11.

4. Les habiletés sociales

4.1 *L'évaluation*

« Les habiletés sociales recouvrent l'ensemble des capacités spécifiques qui permettent à une personne d'accomplir une performance jugée socialement adaptée et compétente. »¹⁶

L'évaluation est réalisée au tout début du traitement, elle constitue le point de départ. On l'utilise aussi en cours de traitement pour mettre en évidence l'évolution des capacités du patient psychiatrique et les déficits qui perdurent. Commencer la prise en charge par une évaluation permet de déterminer « les déficits en habiletés sociales qui sont les plus marqués, les rôles sociaux les moins bien remplis et les motivations du patient aux changements. »

L'évaluation permet ainsi de mettre en évidence les points déficitaires chez le patient et de savoir par où commencer avec celui-ci. LIBERMAN (1982, p.24) considère que le patient pourra alors recevoir les types d'Entraînement aux Habiletés Sociales correspondant à ses besoins et à son niveau initial de performances.

En effet, on compte trois types d'habiletés sociales qui sont : les habiletés de communication (verbales ou non verbales et éléments paraverbaux), les habiletés fonctionnelles (compétence et adaptation sociale) et les habiletés de traitement de l'information (perception de la situation, des problèmes et enjeux relationnels puis traitement de l'information et enfin réponse avec comportement adéquat).¹⁷

4.2 *L'entraînement traditionnel*

« L'entraînement des habiletés sociales est une intervention qui vise à enseigner des habiletés interpersonnelles à des individus et à promouvoir la généralisation et le maintien de ces habiletés. »

¹⁶ FAVROD.J, Entraînement des habiletés sociales, Suisse, 01/01/04, http://www.espace-socrate.com/SocProAccueil/Document%5CRehabilitation%5Ca_entrainement_habiletés_sociales.pdf, page consultée le 25/01/11.

¹⁷ CHAMBON.O, MARIE-CARDINE.M, La Réadaptation Sociale des psychotiques chroniques : approche cognitivo-comportementale, Paris, Presse Universitaires de France, 1992, 1^{ère} édition, pp 23-31.

Une séance d'habiletés sociales est souvent dirigée par deux thérapeutes, qui vont prendre en charge les patients en groupe ou en individuel. La séance débute en prenant l'exemple d'une situation interpersonnelle qui a déjà posé problème à un patient, qui est mise en scène directement avec le patient accompagné d'un thérapeute ou d'un autre patient. Ensuite, le groupe va gratifier les points positifs et le thérapeute va mettre en avant les points spécifiques à améliorer.¹⁸

La scène est alors rejouée jusqu'à ce que le patient ait les compétences adéquates. Lorsque la séance se termine, les thérapeutes donnent un exercice pour la séance suivante. Afin d'aider le patient à acquérir les bonnes compétences, les autres patients peuvent faire une démonstration qui met en avant les points à améliorer, ils peuvent souffler des répliques ou encore l'encourager. La caméra est aussi une aide pour le patient, qui lui permet de faire un auto-jugement de lui-même et de voir où sont ses erreurs et ses points forts.^{19 20}

Les habiletés sociales, peuvent être travaillées à différents niveaux, c'est pourquoi R.P LIBERMAN et le Dr C. FANTINI ont créé des modules. Il existe quatre modules d'entraînement aux habiletés sociales qui sont :

- « L'éducation au traitement neuroleptique.
- L'auto-contrôle et gestion des symptômes.
- L'entraînement aux habiletés conversationnelles.
- La résolution de problèmes interpersonnels. »

Il s'agit donc de rendre le patient autonome vis-à-vis de sa médication, de lui apprendre à être vigilant face à ses symptômes positifs ou à une éventuelle rechute, de l'entraîner à commencer, continuer et terminer une conversation ainsi qu'à résoudre les problèmes.

L'entraînement traditionnel des habiletés sociales décrit ci-dessus correspond, par rapport aux pratiques du centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet », au module de résolution de problèmes interpersonnels.²¹

¹⁸ FAVROD.J, BARRELET.L, Efficacité de l'entraînement des habiletés sociales avec les personnes atteintes de schizophrénie, *in Thérapie comportementale et cognitive*, vol 3, 3, n°84-94, 1993, p 87.

¹⁹ FAVROD.J, BARRELET.L, Efficacité de l'entraînement des habiletés sociales avec les personnes atteintes de schizophrénie, *in Thérapie comportementale et cognitive*, vol 3, 3, n°84-94, 1993, p 87.

²⁰ CHAMBON.O, MARIE-CARDINE.M, La Réadaptation Sociale des psychotiques chroniques : approche cognitivo-comportementale, Paris, Presse Universitaires de France, 1992, 1^{ère} édition, pp 46- 50

²¹ LIBERMAN.RP, FANTINI.C, Entraînement aux habiletés sociales : les modules de réhabilitation, <http://www.gerart.com/documents/entrainement.pdf>, pp1-4, page consultée le 26/01/11.

Les modules que l'on trouve au centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet » sont une adaptation des modules de base vus ci-dessus. Ils sont appelés :

- Affirmation de soi.
- Expression des sentiments.
- Habiletés sociales professionnelles.
- Résolution de problèmes.

4.3 Le module « habiletés élémentaires de conversation »

Il est parmi les quatre modules celui auquel nous allons porter le plus d'attention puisque c'est celui qui est utilisé par l'ergothérapeute et par la logopède au sein du centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet ». Il est judicieux de l'associer à l'apprentissage de la résolution de problèmes.²²

Un module se base sur un programme structuré et interactif qui aide le patient à devenir plus autonome dans les contacts sociaux. Ce module propose aux patients psychiatriques de les aider dans le savoir-faire des habiletés conversationnelles qui est souvent défaillant chez eux, à cause de leur isolement et de leur mauvaise estime de soi. Le but est donc de réussir à commencer, continuer et terminer une conversation le mieux possible.

« L'apprentissage se déroule en cinq phases :

- Comment reconnaître si une personne est favorable ou non à l'initiation d'une conversation.
- Débuter de manière efficace c'est-à-dire trouver l'interlocuteur, le sujet de conversation, le tout dans un endroit adéquat.
- Savoir maintenir la conversation.
- Quand et comment y mettre fin.
- Utilisation simultanée de toutes les habiletés enseignées. »²³

Les patients doivent aussi acquérir plusieurs critères qui sont appelés les habiletés sociales de base. Ceux-ci nous paraissent simples et anodins mais ils sont nécessaires à l'amélioration de la qualité de vie de la personne.

²² LIBERMAN .RP, FANTINI .C, Entraînement aux habiletés sociales : les modules de réhabilitation, <http://www.gerart.com/documents/entrainement.pdf> pp2-3, page consultée le 26/01/11.

²³ LIBERMAN .RP, FANTINI .C, Entraînement aux habiletés sociales : les modules de réhabilitation, <http://www.gerart.com/documents/entrainement.pdf>, p 3, page consultée le 26/01/11.

On peut compter douze critères : (voir annexe 1)

- 1) « Soigner son apparence.
- 2) Écouter.
- 3) Commencer une conversation.
- 4) Poursuivre une conversation.
- 5) Terminer une conversation.
- 6) Se présenter.
- 7) Présenter une autre personne.
- 8) Répondre au téléphone.
- 9) Répondre à la porte.
- 10) Remercier.
- 11) Faire un compliment.
- 12) Recevoir un compliment.»

II. Présentation de l'outil « Dixiludo »

1. La création de l'outil

Le « Dixiludo » est un jeu pour les groupes de conversation qui a été créé par deux ergothérapeutes français travaillant au centre psychothérapique de Nancy : Marielle Dellestable et Bruno Schmitt.

« Leur premier objectif était de favoriser l'expression verbale dans la vie quotidienne : la conversation. » Ils voulaient créer un support qui permettrait de favoriser la convivialité au sein du groupe, c'est pourquoi ils ont opté pour un jeu. Il semble plus entraînant de soumettre à la personne un support pour jouer plutôt que certains supports thérapeutiques qui n'ont rien de ludique. On retrouve souvent en psychiatrie les jeux « *compétence* » et « *faisons connaissance* ».

Le jeu « Dixiludo » a été créé sur la base du jeu de l'oie, qui est un jeu des plus banal. Si on s'intéresse au sens symbolique du jeu de l'oie, on peut voir que la spirale du plateau de jeu représente le lobe de l'oreille et les mots « oie, oreille et entendre » ont la même racine. C'est pourquoi, il est dit que « le jeu de l'oie aiderait à mieux comprendre le monde. »

Ainsi les patients peuvent se sentir davantage en confiance en connaissant déjà un petit peu le fonctionnement d'une partie. C'est un support stable puisque des règles sont déjà établies.

2. Description du jeu



Le « Dixiludo » est semblable à une boîte de jeu normale en carton coloré qui contient :

- Un plateau de jeu.
- Deux dés, six pions, un sablier, un crayon.
- Un bloc de fiches des scores.
- Vingt et une séries de cartes.
- Deux séries de cartes Dixiludo.
- Une notice de jeu.

Le plateau du jeu est pliable en quatre. Au centre, se trouve une spirale avec différentes cases comme dans le jeu de l'oie et autour il y a six emplacements de couleur différente où l'on peut disposer un paquet de cartes. Chaque couleur

correspond aux cases de la spirale. Une des cases est de couleur blanche avec l'inscription Dixiludo, qui sert d'emplacement pour des cartes particulières.

Les cartes Dixiludo sont particulières qui ont pour objectif de dynamiser les échanges et d'obtenir une participation active de tous durant un temps limité.

Les autres cartes sont classées par thèmes et puis par niveau de dévoilement. Les cartes vertes visent un niveau superficiel, les bleues demandent l'expression d'une opinion et les rouges touchent à l'expression intime.

Voici quelques exemples de questions par séries :

	SERIE	CONTENU	EXEMPLES DE QUESTIONS		
1	DIXILUDO	Listes de mots	Citez une discipline olympique d'été puis passez la carte à votre voisin de gauche	Citez un synonyme de parler puis passez à votre voisin de gauche	Citez une ville française puis passez la carte à votre voisin de gauche
2	DIXILUDO	Exercices de diction			
			NIVEAU SUPERFICIEL (Cartes vertes)	NIVEAU INTERMÉDIAIRE (Cartes bleues)	NIVEAU PROFOND (Cartes rouges)
3	IMAGINATION FANTAISIE		Vous êtes projeté au XXVème que faites-vous sur place ?	Vous êtes un puissant magicien durant les prochaines 48h, que faites-vous ?	Vous avez un bon d'achat illimité pour offrir un cadeau à votre mère. Qu'offrez-vous ?
4	SI VOUS...		Si vous deviez partir pour une île déserte avec seulement dix objets, qu'emporteriez-vous ?	Si vous étiez une couleur, laquelle seriez-vous et pourquoi ?	Si vous étiez chercheur, qu'aimeriez-vous trouver ? Argumenter
5	CULTURE	Livres, arts et artistes, cinéma, TV...	Racontez le dernier film que vous êtes allé voir au cinéma ?	Que vous inspire le personnage de Michaël Jackson ?	De quel film gardez-vous un mauvais souvenir ? Pour quelle raison ?
6	PRÉVENTION	Hygiène de vie, alimentation, questions générales	Que faut-il faire pour se maintenir en bonne santé ?	Selon vous, que faudrait-il faire pour réduire la consommation d'alcool ?	Pour être en meilleure forme psychique...je devrais ?
7	MODE ET CONSOMMATION	Nourriture, consommation...	D'après vous, quels sont les plats les plus typiques de votre pays ? région ?	Que pensez-vous des vêtements de marque ?	Comment dépensez-vous votre argent en ce qui concerne vos loisirs ?

8	ACTIVITÉ DE LA VIE JOURNALIERE	Maison, entretien...	Aimez-vous bricoler à votre domicile ? Illustrez votre réponse.	Comment gérez-vous l'ensemble des tâches de la vie quotidienne ?	Qu'avez-vous fait le week-end dernier ?
9	ENVIRONNEMENT	Écologie, environnement domicile...	Décrivez votre ville.	Que pourriez-vous faire pour réduire la pollution atmosphérique ?	Quel sentiment génère en vous la violence urbaine ?
10	VIE SOCIO-PROFESSIONNELLE	Solidarité, emploi,	Quels sont les organismes humanitaires que vous connaissez ?	« Le travail c'est la santé » que pensez-vous de cette allégation ?	Comment imaginez-vous votre retraite ?
11	VACANCES ET LOISIRS	Sports, voyages, ville...	Quelles sont les différentes façons de voyager ?	Quels sont vos trois sports préférés ? Pourquoi ?	Parlez-nous de votre expérience des colonies de vacances.
12	CONNAISSANCE DE SOI	Personnalité, situations...	Quelle est votre odeur préférée ?	Quelles valeurs sont les plus importantes pour vous ?	Quel trait de votre personnalité aimeriez-vous développer ?
13	RÉSEAU RELATIONNEL	Famille, amitié...	Que peut-on faire pour devenir plus sociable ?	Selon vous, quelles sont les règles à respecter en amitié pour bien vivre ensemble ?	Relatez un moment agréable passé avec votre famille.
14	FRANCE ET RÉGIONS	France, régions...	Quelles sont les caractéristiques de la culture française ?	Quelle image avez-vous du Sud de la France ?	Pour vous, l'actualité du moment en France c'est...
15	ACTUALITÉS	Météo, questions d'actualités...	Quels sont les moyens pour suivre l'actualité ?	Quelle est votre opinion sur les OGM ?	Quelles solutions proposeriez-vous pour lutter contre le chômage ?
16	BOITE Á OUTILS	Techniques conversationnelles...	Présentez le jeu Dixiludo et expliquez les règles.	Expliquez au groupe la différence entre une question ouverte et fermée.	« Je suis content de vous voir ». Dites-le à chaque joueur de différentes façons.
17	RELATIONS FAMILIALES	Éducation, relation fratrie, parents-enfants...	Quel est le rôle des parents ?	Quelles conséquences psychologiques peut avoir un divorce ?	Qu'est-ce que vous n'aimez pas chez votre mère ?
18	NOUVELLES TECHNOLOGIES	Informatique, téléphone portable...	Qu'est-ce qu'un SMS ?	La conquête spatiale vous intéresse-t-elle ? Pourquoi ?	Jouez-vous aux consoles de jeux ? Pour quelles raisons ?
19	MONDE ET EUROPE		Quel pays d'Europe aimeriez-vous visiter ?	Que pensez-vous de la place des Etats-Unis dans le monde ?	La monnaie unique européenne, comment avez-vous vécu son arrivée ?

20	SCOLARITÉ	Ecole maternelle, primaire, universitaire...	Qu'est-ce que l'analphabétisme ?	Que pensez-vous du port du voile dans les écoles ?	Relatez un souvenir d'une rentrée scolaire.
21	CROYANCES ET RELIGIONS	Religions, sectes...	Que savez-vous de la religion juive ?	Que pensez-vous des sectes ?	En quoi croyez-vous ?
22	POLITIQUE ET ÉCONOMIE	Vie politique, partis...	Qu'est-ce que le communisme ?	Etes-vous pour ou contre un parti politique unique ? Argumentez.	Que vous inspire le personnage de M. Sarkozy ?
23	SANTÉ	Maladies, drogues...	Que savez-vous du SIDA ?	Selon vous, quel est le rapport entre alimentation et santé ?	Prenez-vous des médicaments actuellement ? Pourquoi ?

3. Déroulement du jeu

Pour commencer le jeu, tous les joueurs lancent les dés. Celui qui obtient le score le plus élevé commence. Celui-ci relance de nouveau les dés et avance son pion du nombre de cases indiqué puis il prend la carte indiquée par la couleur de la case. Il lit la question à l'ensemble du groupe, il y répond ensuite et la renvoie à un autre participant au choix. Chaque personne a le droit de répondre à la question en un maximum de 3 minutes. Puis c'est au joueur d'à côté de lancer les dés et ainsi de suite dans le sens des aiguilles d'une montre.

Lorsqu'un joueur tombe sur la case où il est inscrit « Dixiludo », il doit prendre une carte Dixiludo. Il doit lire la carte aux autres joueurs et effectuer la consigne. Ici la carte est passée de joueur en joueur durant les 3 minutes de temps imparti, pour que chacun exécute la consigne. Ensuite il avance son pion à la case qui lui est indiquée sur sa case Dixiludo. La règle redevient alors normale, il prend la carte correspondant à la couleur et doit répondre à la question.

Cases particulières :

- Case multicolore : le joueur a le droit de piocher la carte qu'il veut, excepté les cartes Dixiludo.
- Case grise : les consignes se trouvent sur la case.
- Case déjà occupée : le joueur ne peut pas s'arrêter sur la même case qu'un autre joueur, il va donc à la case libre suivante.
- Case 63 : arrivé à cette case, le joueur continue vers la case 1 et gagne 5 points de bonus.

Points : case verte +1, rouge +2, jaune +3, bleue +4, violette +5, orange +6, Dixiludo +5, multicolore +10, grise -2, et bonus +2 points pour un tour.

Seul le joueur qui tire la carte gagne les points. Celui qui a obtenu le maximum de points remporte la partie après avoir fait le nombre de tours de jeu prévu.

Il existe des variantes que l'on peut appliquer ou non :

- Le temps : le temps de parole peut être décidé et géré par le thérapeute et non avec l'utilisation du sablier.
- Le gagnant : les points peuvent ne pas être comptabilisés pour ne mettre personne en échec ou on peut dire que le gagnant est celui qui arrive le plus loin sur le plateau de jeu.
- Le choix des cartes : le thérapeute peut choisir les cartes en fonction des thèmes sans s'occuper des questions et des niveaux de dévoilement. Il peut aussi laisser les patients choisir six thèmes.
- Cartes Dixiludo : le thérapeute peut s'intégrer dans la partie lorsque l'une de ces cartes est tirée.
- Nombre de participants et durée de la partie : plus le nombre de joueurs est important plus la partie est longue.
- En individuel : ceci permet de préparer à l'intégration au sein d'un groupe

4. Facteurs mis en jeu

La conversation :

Le principal facteur est évidemment la conversation, les échanges entre les patients. Une partie de Dixiludo favorise l'expression qu'elle soit verbale ou non verbale. On la retrouve lorsque le patient doit lire la question, compter à voix haute lorsqu'il déplace son pion, répond à la question et détaille sa réponse et lorsqu'il interagit avec les autres participants en passant la carte.

Par rapport aux capacités cognitives :

- La mémoire épisodique : on retrouve des questions qui font appel aux souvenirs d'enfance comme par exemple « Relatez un souvenir d'une rentrée scolaire ».
- La mémoire de travail : elle est sollicitée pour se souvenir de la question posée et des règles du jeu.

- La compréhension et la réflexion : La personne doit comprendre la question qui lui est posée et il doit réfléchir à la réponse qu'il va donner. Il doit réfléchir par où commencer et ce qu'il va dire en un temps maximum de 3 minutes. La difficulté est de ne pas trop en dire ou, dans le cas inverse, d'en dire trop peu.
- La cohésion des propos et de l'expression non-verbale : La réponse doit être en adéquation avec la question posée et l'expression non-verbale aussi.
- L'adaptabilité : Le sujet doit s'adapter au niveau du dévoilement sur soi. C'est-à-dire qu'il ne doit pas trop en dire si c'est une question superficielle ou à l'inverse, il doit argumenter si c'est une question profonde.
- L'attention et la concentration : les joueurs doivent rester concentrés pour savoir à qui est-ce le tour de jouer, ou écouter les réponses des autres joueurs. Ils doivent être attentifs à la question posée car ils vont peut-être devoir y répondre à leur tour à un moment où l'autre et ils doivent commencer à préparer mentalement une réponse. Il y a ici une double tâche : ils doivent à la fois écouter la réponse de l'autre au niveau extérieur et formuler leur propre réponse intérieurement.
- L'imagination et la créativité : Les cartes question (si vous... ; imagination/fantaisie) vont notamment solliciter l'imagination et la créativité comme par exemple pour la question « si vous étiez une couleur, laquelle seriez-vous et pourquoi ? ».

Par rapport à la personne :

- La connaissance de soi : Lorsqu'un patient répond à une question, il exprime ses opinions, ses ressentis, ses émotions, ce qui favorise l'expression de soi mais aussi la connaissance de soi. Par exemple « quelles valeurs sont les plus importantes pour vous ? », cette question permet à la personne de réfléchir et d'en savoir plus sur elle même, parce que ce n'est pas forcément une question habituelle à laquelle on aurait pensé. En répondant aux questions de niveau profond, elle porte un regard sur elle et pousse à la connaissance de soi, pour tous les thèmes abordés. La verbalisation du vécu personnel et des émotions exprimées au sein du groupe, renvoient chacun à sa propre histoire de vie, à une prise de conscience de la réalité.
- La connaissance des autres : La diversité des questions et des thèmes permet aux participants de mieux se connaître, d'explorer différents domaines et de se rendre compte de la différence de chacun.

- La valorisation : Chaque argumentation est valorisante pour la personne. Par exemple en répondant à la question ci-dessus, elle exprime sa propre opinion et ses propres pensées, ce qui fait d'elle une personne à part entière
- L'affirmation de soi et l'image de soi : En argumentant, la personne va prendre la parole de façon de plus en plus affirmée. La prise de parole sous-entend « je parle, écoute moi » et la personne va utiliser les formules « je pense que ... », « je suis d'accord avec le fait que... ». La personne s'exprime au travers du « JE » et s'affirme de nouveau. L'argumentation lui permet donc de retrouver une meilleure image d'elle-même et de reprendre une véritable place en tant qu'individu.
- Découverte de la personne par le thérapeute : Les questions permettent au thérapeute d'en apprendre davantage sur le patient quant à ses opinions, ses traditions, ses habitudes de vie ou même encore sur son passé...Le thérapeute peut ainsi choisir les thèmes qu'il veut cibler par avance, pour en savoir plus sur un sujet concernant la personne.
- Vertus socialisante : Le jeu possède des vertus socialisantes et de lutte contre l'isolement puisqu'il permet de venir s'exprimer sur des sujets personnels, d'échanger avec les autres participants et de débattre avec eux.

Par rapport au climat :

Tout en se déroulant, le jeu « Dixiludo » permet d'instaurer un climat de détente, de bonne humeur et peut susciter davantage l'envie de prendre la parole au sein du groupe et d'écouter les autres.^{24 25}

²⁴ OBJECTIFS, <http://www.dixiludo.com/9.html>, page consultée le 27/01/11.

²⁵ DELLESTABLE.M, SCHMITT.B, Dixiludo, le jeu pour les groupes de conversation, in La revue d'ergothérapie, n°38, juin 2010, p13

III. Prise en charge par l'ergothérapeute

1. Rôle de l'ergothérapeute en réhabilitation psychosociale

D'après l'Article R. 4331-1, les ergothérapeutes peuvent, entre autres, « contribuer aux traitements des déficiences, des dysfonctionnements, des incapacités ou des handicaps de nature psychique, en vue de solliciter, en situation d'activité et de travail, les fonctions déficitaires et les capacités résiduelles d'adaptation relationnelle des personnes traitées, pour leur permettre de maintenir, de récupérer ou d'acquérir une autonomie individuelle, sociale et professionnelle. »

Selon le Décret de la profession d'ergothérapeute, ceux-ci sont « habilités à accomplir, le cas échéant, au domicile des patients, sur prescription médicale :

1. Des bilans d'autonomie ou d'évaluation des difficultés relationnelles
2. Par l'organisation des activités d'artisanat, de jeu, d'expression, de la vie quotidienne, de loisirs ou de travail :
 - Le développement des facultés d'adaptation ou de compensation.
 - Le maintien des capacités fonctionnelles et relationnelles et la prévention des aggravations.
 - La revalorisation et la restauration des capacités de relation et de création.
 - Le maintien ou la reprise de l'identité personnelle et du rôle social.
 - L'expression des conflits internes. »²⁶

Les ergothérapeutes réalisent aussi la « conception et la rédaction de documents techniques, relatifs au domaine d'activité. » C'est pourquoi ils vont d'abord faire une évaluation des déficiences et des capacités de la personne et ensuite mettre en place « des soins et des interventions de rééducation, de réadaptation, de réinsertion, de réhabilitation psychosociale visant à réduire et compenser les altérations et les limitations d'activité, développer, restaurer et maintenir l'indépendance, l'autonomie et la participation sociale de la personne. ».

Nous pouvons ajouter que les ergothérapeutes ont des connaissances détaillées en animation de groupes.²⁷

²⁶ JOURNAL OFFICIEL N°183 DU AOUT 2004 http://www.antalvite.fr/pdf/decret_profession_paramedicale.pdf, page consultée le 28/01/11.

²⁷ REPERTOIRE DES METIER DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE, <http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/pdf/metier.php?idmet=12>, page consultée le 28/01/11.

En dirigeant et en animant une séance de jeu Dixiludo, l'ergothérapeute se situe donc bien dans la réalisation de ses fonctions et de ses actes professionnels.

2. Modèles de pratique

Lors d'une séance de jeu Dixiludo, l'ergothérapeute se base sur deux approches : l'approche cognitivo-comportementale et l'approche psycho-dynamique.

Le modèle cognitivo-comportemental :

Il est utilisé en psychiatrie, il « permet d'aider la personne à modifier ses croyances ou pensées irrationnelles qui sont à la base des symptômes ou des problèmes fonctionnels, et ce, en créant une alliance de travail entre l'intervenant et le client et en utilisant certaines techniques cognitives et comportementales. »

La thérapie cognitivo-comportementale permet de changer les croyances ou pensées en apprenant la liaison qui est faite entre les perceptions, les croyances et les réactions émotives et comportementales qui en découlent.

Pour illustrer, voici un exemple :

La situation : quelqu'un marche derrière moi sur le trottoir.

Croyance : cette personne me suit et me veut du mal.

Conséquence : émotion : J'ai peur ; comportement : je m'enferme chez moi et je ne veux plus sortir.

De plus, elle permet de mettre la personne dans un contexte de questionnement de type socratique (« On appelle *questionnement socratique* la technique didactique où l'on pose des questions dans le but d'aider les autres à apprendre. Cette dénomination provient de la façon d'enseigner de Socrate, au Ve siècle avant notre ère. ») sur les autres possibilités de jugement de la situation. Ainsi la personne apprend à ne plus faire de conclusion hâtive.

Dans l'exemple ci-dessus la personne pourrait chercher d'autres solutions comme : « La personne marchait dans la même direction que moi par coïncidence » ou « J'ai peut-être laissé tomber un objet que la personne veut me rendre.

« La TCC permet de sélectionner différentes stratégies, selon les préférences et les capacités de la personne. »^{28 29}

²⁸ T. LECOMTE, C.LECLERC ; Manuel de Réadaptation Psychiatrique ; Presses de l'université du Québec ; Canada (Québec) ; 2004 ; p15

²⁹ QUESTIONS, <http://moodle.ifadem.org/help.php?file=questions.html>, consultée le 29/01/11.

Ce modèle de pratique prend en considération la totalité de l'écologie de la personne pour lui permettre un fonctionnement adapté dans son environnement. « Il est ancré dans le concept de vulnérabilité qui a mis en lumière le rôle des facteurs de stress et des troubles cognitifs dans le déclenchement des symptômes, et l'importance des facteurs de protection contre les rechutes. »³⁰

Exemple de la schizophrénie : « Dans ce modèle, les symptômes psychotiques sont conçus comme la conséquence de deux influences conjuguées : la vulnérabilité psychobiologique et le stress environnemental. »

« La figure 1 ci-après illustre les interactions entre la vulnérabilité et le stress d'un côté, et les neuroleptiques, le soutien social et les habiletés sociales d'un autre côté, l'état d'équilibre du tout déterminant l'état symptomatique et les possibilités d'adaptation sociale du patient. »³¹

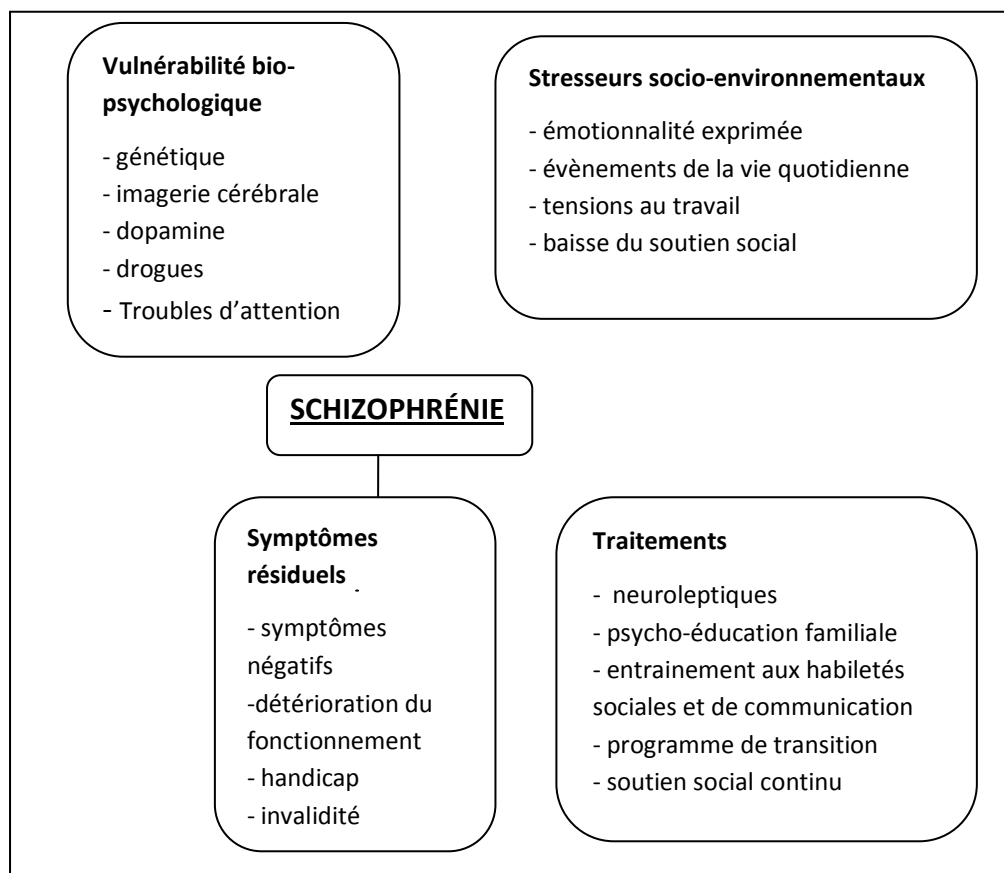


Figure 1 : Modèle vulnérabilité-stress de la schizophrénie

³⁰ M. SIMONET, P. BRAZO ; Modèle cognitivocomportemental de la schizophrénie ; in *psychiatrie* ; 37-290 ; 2010 ; p 1

³¹ CHAMBON.O, MARIE-CARDINE.M, La Réadaptation Sociale des psychotiques chroniques : approche cognitivo-comportementale. Paris, Presse Universitaires de France, 1992, 1^{ère} édition, pp 18-20

Le modèle psycho-dynamique :

Le modèle psycho-dynamique est mis au second plan, mais il est aussi utilisé. Le principe de ce modèle c'est « l'accès à l'inconscient permettant la libération du conflit refoulé ». Il s'intéresse à la personnalité du sujet.³²

Lors d'une séance de jeu « Dixiludo » les objectifs des deux modèles sont :

- ✓ L'amélioration des fonctions cognitives : attention, mémoire, compréhension, traitement de l'information, stratégies de raisonnement.
- ✓ L'amélioration des capacités sociales : relation interpersonnelle, socialisation, intégration dans un groupe.
- ✓ L'amélioration psycho-sociale et psycho-affective : expression des sentiments, affirmation de soi, estime de soi, connaissance de soi.
- ✓ L'amélioration du quotidien de vie : capacité d'adaptabilité, apprentissage de nouvelles techniques, retrouver le plaisir et des centres d'intérêts. Exemples de nouvelles techniques : choisir un sujet de conversation adapté en fonction du lieu de discussion : par exemple : parler à son voisin de palier dans l'ascenseur ; le sujet doit être court. Utiliser des sujets abordés lors d'une séance de jeu, pour entamer une discussion avec quelqu'un : par exemple : quel est le dernier film que tu as vu au cinéma ? raconte-moi un peu.

3. Comment déterminer le cadre thérapeutique

- Au niveau du temps :
Il faut déterminer trois points en ce qui concerne l'aspect temporel : l'heure de la séance, la durée de la séance et la fréquence, c'est-à-dire le nombre de séances par semaine.
L'instauration de ces notions temporelles permet de donner à la personne des règles à respecter, des responsabilités et des limites à l'envahissement en fixant un horaire de fin de séance.
- Au niveau spatial :
Il faut indiquer où va se dérouler la séance et le lieu doit être toujours le même au fil des semaines. La préparation de la salle et du jeu doivent se faire avant l'arrivée des personnes, pour leur montrer qu'elles sont attendues. La pièce

³² DR ROCHE.P, Introduction à la psychiatrie générale, http://www.ifpvps.fr/IMG/pdf/INTRO_PSY_GE.pdf, p2, page consultée le 02/04/11.

doit être fermée pour respecter la confidentialité des propos et elle doit être agréable afin d'instaurer un climat de confiance.

La table doit être assez grande pour recevoir le nombre de personnes défini et les chaises suffisamment espacées pour que chacun ait assez de place. Le plateau de jeu, les dés et les pions doivent être positionnés de façon à ce que chacun puisse y avoir accès. (Voir annexe 2)

- Au niveau du groupe :

Il existe deux types de groupe : fermé ou ouvert.

Dans un groupe ouvert, le nombre de personnes est déterminé au préalable et lorsqu'une de celles-ci quitte le groupe, une autre personne peut venir s'y intégrer. Il n'y a pas de règle de régularité, une personne qui s'absente une fois ou plus, du groupe, peut le réintégrer sans trop de conséquences. Le contenu du groupe n'a pas nécessairement un fil conducteur, de nouvelles personnes peuvent intégrer le groupe à tout moment, celles qui ne désirent plus y participer, peuvent se retirer. Le groupe ouvert permet de développer des relations entre les membres du groupe.

Dans un groupe fermé, si une personne quitte le groupe, aucune autre personne ne peut la remplacer. Les personnes faisant partie du groupe, restent les mêmes du début à la fin des séances prévues. Lors de la première séance, un accord est passé avec les personnes du groupe, celles-ci s'engagent à ne pas divulguer ce qui a été dit au cours de la séance. Ainsi le but du groupe fermé est d'instaurer un climat de confiance, un sentiment de sécurité et de développer des relations entre les membres du groupe.³³

4. Préparation d'une séance

L'ergothérapeute doit sélectionner six thèmes de questions. Pour la première séance il est préférable de choisir des thèmes simples et connus de tous tels que « vacances et loisirs », « nouvelles technologies »..., étant donné qu'on ne connaît pas les personnes. Pour la séance suivante, il est possible de leur demander quels sont leurs centres d'intérêt et leurs préférences vis-à-vis des différents thèmes à aborder.

³³ CHAMBON.O, MARIE-CARDINE.M, La Réadaptation Sociale des psychotiques chroniques : approche cognitivo-comportementale, Paris, Presse Universitaires de France, 1992, 1^{ère} édition, pp 18

Il faut ensuite choisir le niveau des questions, il est préférable de commencer par le niveau de dévoilement superficiel (couleur verte), qui demande uniquement de la culture générale. On peut ensuite intégrer à la séance suivante des cartes de niveau intermédiaire (couleur bleue), qui demandent un avis personnel et de niveau profond (couleur rouge), qui demande l'expression de son vécu personnel. Parfois le niveau de dévoilement superficiel peut se révéler difficile pour une personne ayant peu de culture générale ou un niveau intellectuel plus faible. Il faut donc aussi choisir les niveaux à utiliser, en fonctions des personnes.

Les séances qui suivent sont organisées en fonction du feed-back de la séance précédente. Chacun donne son ressenti personnel de la séance de jeu, si la personne s'est sentie à l'aise ou non, si elle a trouvé cela trop dur ou trop simple ou encore s'il y a des sujets dont elle aimerait parler. Cela nous permet de mieux cibler les attentes des participants.

5. Attitudes et interventions des ergothérapeutes durant la séance

Durant les séances de « Dixiludo », l'ergothérapeute doit adopter une attitude thérapeutique positive face aux personnes. Il doit faire preuve de chaleur, d'empathie, d'authenticité, de professionnalisme, de confiance mutuelle et d'acceptation de chaque personne.³⁴

L'empathie est la clé essentielle de la relation soignant/soigné. Pour rappel, l'empathie est « la capacité de se mettre à la place de l'autre et de ressentir ses sentiments et ses émotions ».³⁵

L'ergothérapeute adopte aussi une attitude d'encouragement. Lorsqu'une personne doit répondre à une question du jeu il faut l'encourager à détailler sa réponse si elle est incomplète ou trop courte. De même, si une personne fait un blocage sur la question et ne trouve pas de réponse, il faut essayer de la reformuler et parfois ajouter des petites questions qui suppléent la principale. Par exemple, « racontez nous une rentrée scolaire », pour aider la personne à commencer sa réponse on pourrait rajouter « Où alliez vous à l'école ?, Qui vous amenait à l'école ?... ». On peut aussi donner des exemples à la personne si elle n'a pas compris la question.

³⁴ LES TCC, <http://www.psychotherapies.org/spip.php?article12>, page consultée le 30/01/11.

³⁵ EMPATHIE, <http://www.med.univ-rennes1.fr/sisrai/dico/377.html>, page consultée le 20/01/11.

Une fois que la personne a répondu, l'ergothérapeute doit valoriser sa réponse et montrer qu'il n'existe pas de mauvaise réponse. Ainsi la personne prend confiance en elle, ne se sent pas jugée et répond plus facilement aux questions.

L'ergothérapeute doit aussi protéger la personne des critiques des autres participants. Chacun peut donner son avis et ne pas être d'accord avec les autres, mais si cet avis s'attaque à la personne, l'ergothérapeute doit intervenir afin de ne pas la blesser.

Lorsqu'une personne doit répondre à une question de la catégorie de cartes « Dixiludo » et qu'elle ne trouve pas de réponse, l'ergothérapeute doit la guider pour ne pas qu'elle se retrouve dans une situation d'échec. Il faut faire comprendre aux participants que chacun a le droit à l'essai/erreur et que chacun n'a pas le même niveau de connaissances. L'ergothérapeute doit gérer les critiques pour que les personnes n'appréhendent pas de participer et ne se renferment pas sur elles-mêmes.

CADRE EXPÉRIMENTAL

Méthodologie

L'expérimentation se déroule au centre de réadaptation fonctionnelle « Le maillet » (Beyne-Heusay), elle a commencé au début du mois de mars 2011 et s'est poursuivie jusque mi-avril.

Nous allons décrire les aspects méthodologiques de l'expérimentation. Nous commencerons par une description des caractéristiques de notre groupe expérimental, ensuite nous décrirons le dispositif et sa planification. Pour finir nous verrons comment recueillir les données.

La constitution du groupe expérimental

1.1 Les critères d'inclusion

Le groupe est fermé, les participants restent les mêmes tout au long de l'expérimentation, aucune autre personne ne peut venir s'y ajouter.

Le seul critère d'exclusion est que le groupe doit être constitué de personnes qui n'ont pas encore participé à tous les autres groupes d'habiletés sociales. Les personnes peuvent présenter différents niveaux de compétences dans les habiletés sociales, qu'elles aient un bas niveau ou un niveau un peu plus élevé.

Il n'y a pas d'autre critère d'exclusion. Toute personne présentant des difficultés relationnelles dans la vie journalière ou souffrant d'isolement, peut faire partie du groupe, tous niveaux socio-culturels, âges et professions confondus.

1.2 Construction de l'échantillon

Les ergothérapeutes ont sélectionné préalablement toutes les personnes possédant les critères d'inclusion au groupe.

Ces personnes sont réunies dans une salle, où nous expliquons les principes de la mise en place du groupe « Dixiludo ». Une feuille explicative est distribuée à chaque personne présente dans la salle. (Voir annexe 3)

Chacun a le libre choix de s'inscrire ou non au groupe. Les personnes souhaitant faire partie du groupe doivent lire et signer un formulaire de consentement. (Voir annexe 4)

1.3 Description de l'échantillon

Le groupe est composé de 7 personnes : 3 femmes et 4 hommes. La tranche d'âge varie de 27 à 41 ans. Les pathologies rencontrées sont la dépression, la névrose et la psychose.

Ce groupe se compose de personnes ayant un faible niveau de compétences sociales mais aussi de personnes ayant un niveau un peu plus élevé afin que celles-ci puissent tirer le groupe vers le haut.

Le processus d'intervention

2.1 Planification des séances

L'expérimentation se déroule sur 6 séances qui ont lieu du 15 mars au 19 avril 2011. Une séance dure 1h30 et a lieu tous les mardis de 11h à 12h30. Elle se déroule toujours dans le local d'ergothérapie situé au premier étage.

2.2 Déroulement d'une séance

Avant de commencer une séance de jeu, nous devons la préparer. Pour cela il faut définir les thèmes que nous voulons traiter durant la séance et les catégories de dévoilement de soi qui sont de niveau superficiel (connaissance générale), intermédiaire (avis personnel) et profond (vécu personnel). Le choix se fait en fonction

du feed-back de la séance précédente. Si celle-ci s'est bien déroulée alors on peut continuer sur cette voie pour les niveaux de dévoilement. Si la séance s'est mal déroulée il faut régresser dans les niveaux de dévoilement et revoir les thèmes qui seraient les plus susceptibles de les intéresser et donc d'amener les personnes à parler.

Pour la première séance :

Afin de mettre les participants en confiance, nous choisirons des thèmes bien connus comme « les vacances et les loisirs, la scolarité, les nouvelles technologies ». Nous sélectionnerons une ou deux séries de questions dont le niveau de dévoilement sera profond, c'est-à-dire un niveau qui demande à la personne de faire part de son expérience personnelle. Les autres séries de questions seront de niveaux superficiel (connaissance générale) et intermédiaire (avis personnel).

Avant de commencer le jeu, nous demanderons à chacun de se présenter à tour de rôle, en donnant son prénom et plus s'il le désire. Une fois les règles du jeu expliquées et comprises, la partie commence. Nous rappellerons aux participants ce qu'ils doivent faire au fur et à mesure de la partie, le temps qu'ils se familiarisent bien avec les règles du jeu. Nous aiderons ceux ayant le plus de difficultés à s'exprimer en leur posant des questions qui suppléent la question de base. Nous veillerons à dynamiser le groupe.

En fin de séance, nous prendrons note du feed-back. Chacun devra nous faire part de son ressenti par rapport à la séance : dire si elle s'est bien passée ou non, ce qui les a dérangé, ce qu'ils ont aimé, ce qu'ils souhaiteraient pour la prochaine séance. Les participants peuvent exprimer leurs désirs au niveau du choix des thèmes, ce qui facilitera la prise de parole. Le feed-back nous permet de mettre en place la prochaine séance.

En début de chaque séance, nous demandons à chacun de rappeler son prénom aux autres participants. Les séances se déroulent toutes de la même façon.

La collecte des données

3.1 Grille d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales

Afin d'évaluer les objectifs du jeu « Dixiludo » qui sont l'expression de soi, la connaissance et l'estime de soi, la création de relations interpersonnelles, nous avons

créé une grille d'évaluation. Elle s'inspire des repères utilisés en thérapie cognitivo-comportementale, de la grille d'évaluation de la compétence sociale (voir annexe 5) et de l'auto-évaluation des habiletés conversationnelles de POMINI (1999) (voir annexe 6).

Nous avons choisi de séparer la grille d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales, en deux parties afin d'obtenir des résultats plus objectifs. En effet, il aurait été malaisé d'observer, à la fois, la communication non-verbale et de retenir toutes les interventions des participants. C'est pourquoi nous avons décidé que la grille d'évaluation reprenant la communication non-verbale serait remplie par les ergothérapeutes observant la séance.

Quant à la deuxième partie de la grille, je la remplis après chaque séance. Pour ne rien manquer et pour animer pleinement la séance de « Dixiludo », un enregistrement sur dictaphone est effectué, ce qui me permet de retranscrire les données dans la grille d'évaluation.

La première partie évaluée (voir annexe 7):

1. L'expression de soi : la communication non-verbale

Chaque item est divisé en trois périodes qui sont : les 15 premières minutes, le milieu de la séance et les 15 dernières minutes. Nous avons choisi cette division parce que les comportements observables peuvent changer à tout moment de la séance.

La deuxième partie évaluée (voir annexe 8) :

1. Partie qui évalue l'expression de soi : la communication verbale.
2. Partie qui évalue la connaissance et l'estime de soi.
3. Partie qui évalue les relations interpersonnelles.

N.B :

✚ Nuances, d'après les définitions d'auteurs, entre l'estime de soi et la confiance en soi qui se trouvent dans la partie « connaissance et estime de soi » de la grille d'évaluation :

- Jean Garneau, dans son article « La confiance en soi » la décrit comme étant l'évaluation réaliste et ponctuelle qu'on a, les ressources nécessaires pour affronter une situation particulière. La définition du

dictionnaire renvoie à un « sentiment » de sécurité.

La confiance en soi représente donc combien je me considère CAPABLE.

- Michelle Larivey, dans son article « L'estime de soi » la présente comme étant le résultat d'une auto-évaluation, d'un baromètre révélant dans quelle mesure nous vivons en concordance avec nos valeurs.
L'estime de soi représente donc combien je me considère VALABLE.

Afin de se rendre compte s'il y a une progression au niveau de l'expression de soi, de la connaissance et de l'estime de soi ainsi qu'au niveau des relations interpersonnelles, la grille d'évaluation est remplie à la fin de chaque séance de « Dixiludo », pour chacun des participants.

3.2 Grille d'auto-évaluation (voir annexe 9)

La grille d'auto-évaluation reprend les mêmes points que la deuxième partie de la grille d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales :

1. Partie qui évalue l'expression de soi : la communication verbale
2. Partie qui évalue la connaissance et l'estime de soi
3. Partie qui évalue les relations interpersonnelles

Elle s'adresse directement aux personnes du groupe avec des phrases commençant par « Je ».

Elle est remplie par chaque membre du groupe lors de la première et de la dernière séance de « Dixiludo ». Ainsi elle permet de donner à chacun un feedback de leur participation au groupe après 6 semaines. Les personnes peuvent comparer leur grille de début et de fin de groupe « Dixiludo » et voir si elles ont évolué dans un ou plusieurs domaines ou non.

Expérimentation

Présentation d'une séance type :

Ci- après je présente, pour illustrer l'activité, une séance type. En l'occurrence celle du 22/03/11.

Les 7 personnes étaient présentes. J'animais la séance en étant assise parmi les participants et un observateur était assis au bureau de la salle d'ergothérapie. Chacun nous a rappelé son prénom. Nous avons choisi les thèmes de questions : culture, vacances et loisirs, connaissance de soi, nouvelles technologies, boîte à outils, imagination fantaisie. A cela s'ajoute des cartes « Dixiludo ». Les questions étaient posées à voix haute.

Mme B.C lance les dés et obtient le plus grand nombre donc elle commence. Elle lance de nouveau les dés et avance son pion jusque la case 5. Elle tire la carte correspondante à la couleur de la case qui est bleue. C'est une carte de la rubrique « nouvelles technologies » : « Pouvez-vous vous passer des nouvelles technologies ? Pendant combien de temps ? ». Réponse de la personne : « Je ne pourrais pas me passer des nouvelles technologies, nous en avons besoin en permanence, que ce soit pour téléphoner, pour rechercher quelque chose sur internet ou autre, je pense qu'elles sont nécessaires pour chacun. » A ce moment, je demande si quelqu'un a un autre avis. M A.B intervient : « Moi, je pourrais très bien m'en passer. Je ne me sers pas trop de mon GSM et je n'aime pas aller sur l'ordinateur. Par contre, c'est vrai que je ne peux pas me passer des jeux vidéos, c'est plus difficile ». Je demande de nouveau si quelqu'un veut dire autre chose, personne n'intervient, la partie continue.

M .C.D lance les dés et avance jusqu'à la case 10. Il tire une carte correspondante à la case de couleur rose. C'est une carte de la rubrique « vacances et loisirs » : « Quel sportif admirez-vous le plus ? Expliquez pourquoi. » Réponse de la personne : « C'est Defour ». La personne n'en dit pas plus, je lui demande alors de nous expliquer qui est cette personne et pourquoi il l'admire. Il répond : « C'est un joueur du Standard et parce que c'est les rouges, c'est mon équipe préférée. » Il ne donne qu'une réponse brève. Nous passons au joueur suivant.

Mme E.F lance les dés et avance jusqu'à la case « tirez une carte Dixiludo puis RDV case 23 ». Elle prend une carte « Dixiludo » et la lit : « Citez un parfum de glace puis passez la carte à votre voisin de gauche. » Elle répond « Vanille » puis passe la carte, le joueur suivant « Chocolat », puis « Fraise », et ainsi de suite « Café », « Caramel », « Melon », « Menthe-chocolat », « Banane ». Une fois que la carte a fait un tour, M C.D me demande de donner un parfum de glace et je lui réponds « Pistache ». Mme E.F se rend ensuite case 23 et tire une carte correspondante à la case de couleur bleue de nouveau. La rubrique « vacances et loisirs » : « Préférez-vous les vacances d'hiver ou les vacances d'été ? Expliquez pourquoi. » Elle répond : « Je préfère les vacances d'été, parce que j'aime bien le soleil et la chaleur, me balader au bord de la mer. A vrai dire je ne suis jamais trop allée à la montagne, j'ai beaucoup plus de souvenirs avec mes parents à la mer. » Je lui demande alors si elle a un bon souvenir en particulier, d'un endroit où elle aurait passé ses vacances. Elle répond « je me souviens d'un endroit en France sur la côte d'azur, mais je ne sais plus exactement la ville, nous faisons des balades avec mes parents et nous visitons beaucoup ». Nous passons au joueur suivant.

Mme G.H lance les dés et avance jusque la case 7. C'est une case orange, elle tire une carte dans la rubrique « imagination fantaisie » : « Vous avez un bon d'achat illimité pour offrir un cadeau à votre père. Que lui offrez-vous ? » La personne réfléchit assez longuement puis répond « Le choix est difficile mais je dirais une maison ». Je demande à chacun de répondre à cette question. Les réponses sont :

« Une voiture », « Un voyage », « Un bijou », « Des vacances », « Une moto », « Un écran plasma ». De nouveau quelqu'un me demande ce que moi j'offrirais et je réponds « des vacances ». Puis on passe au joueur suivant.

M.F.G lance les dés et avance jusqu'à la case 8 qui est verte. Il tire une carte dans la rubrique « culture » : « De quel film gardez-vous un souvenir bien spécial ? Pourquoi ? » Il réfléchit en regardant la carte, puis répond « Non, non je ne garde pas de souvenir spécial d'un film ». Je lui demande si vraiment rien ne l'a marqué, une scène marrante ou qui lui a fait peur. Il me répond « Non vraiment rien ». Je demande alors si quelqu'un veut parler d'une scène d'un film et M.D.E prend la parole « c'est un vieux film de Spielberg, que tout le monde doit connaître, c'est « Les dents de la mer ». Une scène sur un bateau m'avait marqué parce qu'un homme était en train de se faire dévorer. » Personne d'autre n'a ajouté de réponse.

M.D.E lance les dés et avance jusqu'à la case 11 qui est de couleur jaune. Il tire une carte de la rubrique « boîte à outils » : « Organisez-vous avec votre voisin pour manger ensemble. » Il se tourne vers son voisin de gauche et lui demande « Ca te dirais de venir manger un bout chez moi ? On irait faire quelques courses ensemble pour faire un spaghetti par exemple ». Son voisin lui répond « Ok pas de problème, ça peut être sympa, tu voudrais faire ça quand ? », M.D.E répond « Pourquoi pas demain soir ». La conversation se termine, je leur dis par la même occasion que c'est très bien.

M A.B lance les dés et avance jusqu'à la case 12 qui est violette. Il tire une carte de la rubrique « connaissance de soi » : « Etre heureux c'est... ». Monsieur répond spontanément « C'est être amoureux ». La question donne de l'enthousiasme aux autres joueurs je leur demande donc d'y répondre aussi. Quelques réponses : « C'est avoir des amis », « C'est être entouré » ou encore « C'est avoir tout ce que l'on désire ». Ensuite le tour recommence et ainsi de suite.

Feed-back en fin de séance :

Je leur demande comment ils se sont sentis ? Si cela leur a plu ? S'ils ont trouvé cela difficile ou facile ? S'ils avaient des remarques particulières à faire ?

J'ai chaque fois comme retour, que la séance leur a plu, que c'est un moment agréable à passer. Ils aiment les sujets des cartes et ils trouvent qu'ils à apprennent mieux connaître les autres membres du groupe. Ils veulent volontiers continuer les séances.

Réunion du 08/03/11 :

Une semaine avant la 1^{ère} séance de « Dixiludo », nous avons réuni les personnes qui pouvaient potentiellement faire partie du groupe. J'ai commencé par distribuer la feuille de présentation du jeu que j'avais réalisé préalablement, à chaque personne présente dans la salle. Je me suis présentée en expliquant que ce groupe était construit dans le cadre de l'expérimentation du jeu « Dixiludo », pour mon travail de fin d'études et j'ai énoncé tous les objectifs du groupe. J'ai ensuite lu la feuille qu'ils avaient sous les yeux.

Cette feuille portait les notifications suivantes:

- Le groupe est construit dans le cadre d'une expérimentation pour un travail de fin d'études.
- Les objectifs du groupe.
- Le nombre de séances.
- Les dates des séances.

- Les horaires des séances.











































J'ai ensuite demandé si quelqu'un avait des questions à poser, il y en avait quelques unes : « Est-ce qu'il faut dire des choses vraiment très personnelles sur nous ? », « Avez-vous déjà essayé ce jeu dans un autre endroit ? ». Puis j'ai distribué un formulaire de consentement aux personnes qui souhaitaient faire partie du groupe.

Celui-ci avait pour but de préciser :

- Le nombre de séances ainsi que la date de début de prise en charge du groupe.
- Les horaires des séances.
- Que leur nom n'apparaîtrait pas dans le travail de fin d'études.
- Que chaque séance serait enregistrée sur dictaphone.
- Que les informations fournies resteraient confidentielles.
- Que chaque personne du groupe s'engage à venir jusqu'à la fin de l'expérimentation à toutes les séances.

J'ai bien rappelé la date de départ ainsi que l'heure et le local, avant que tout le monde sorte.

Tableau récapitulatif des présences :

	Le 15/03/11	Le 22/03/11	Le 29/03/11	Le 05/04/11	Le 12/04/11	Le 19/04/11
M.A.B						
Mme B.C						
M.C.D						
M .D.E						
Mme E.F						
M.F.G						
Mme G.H						

Légende :



La personne est présente.



Grille d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales 2, est remplie.



Grille d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales 1 (communication non-verbale), est remplie.

❖ Séance du 15/03/11 :

Lors de cette séance, 5 personnes sur 7 étaient présentes. Elles sont arrivées à l'heure. J'avais mis le jeu sur la table et sélectionné les thèmes de questions : « culture, vacances et loisirs, famille et amis, santé, imagination fantaisie, vie quotidienne ». A celles-ci s'ajoutent les cartes « Dixiludo ». Les personnes ont commencé par se présenter chacune à leur tour. Je leur ai rappelé que j'utilisais un dictaphone pour enregistrer les séances puis j'ai expliqué le déroulement du jeu et la partie a commencé. L'observateur 1 (il y a 3 observateurs différents) était présent légèrement à l'écart de la table de jeu. Celui-ci remplissait la grille d'évaluation d'entraînement aux habiletés sociales, sur la communication non-verbale (grille 1), pour chaque personne. Nous avons arrêté le jeu 10 minutes avant la fin et je leur ai demandé de remplir la grille d'auto-évaluation, après leur avoir expliqué à quoi elle servait. Nous avons ensuite fait un petit feed-back pour savoir ce qui avait été ou non et ce qui pouvait être amélioré pour la prochaine fois. Ils étaient très contents de la séance, ils ne pensaient pas que celle-ci se déroulerait si bien et ils m'ont demandé de pouvoir choisir les thèmes de questions, pour les prochaines séances. Le soir même, j'ai retranscrit les résultats obtenus à partir de l'écoute de l'enregistrement sur dictaphone, dans la grille d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales (grille 2), pour chaque personne.

❖ Séance du 22/03/11 :

Lors de cette séance, les 7 personnes étaient présentes. Elles sont arrivées à l'heure. Quelques-unes, qui étaient en avance, m'ont aidée à installer les tables et le jeu. A la séance précédente, j'avais laissé les tables de l'atelier d'ergothérapie collées les unes aux autres. Cette fois-ci, j'ai pris deux tables que j'ai séparées des autres. J'ai pensé qu'à la première séance, les personnes n'avaient pas assez de proximité entre elles. Elles se trouvaient uniquement l'une en face de l'autre. Ainsi, en formant un carré avec deux tables, les personnes étaient disposées toutes les unes à côté des autres. De plus, cela permettait d'augmenter l'accessibilité du plateau de jeu. Ce sont les participants qui ont choisi le thème des cartes : « culture, vacances et loisirs, connaissance de soi, nouvelles technologies, boîte à outils, imagination fantaisie » et les cartes « Dixiludo ». J'ai mis le dictaphone en marche, l'observateur 2 se trouvait au bureau pour remplir les grilles 1. La partie s'est très bien déroulée, nous avons terminé par un feed-back. Le soir même, j'ai rempli les grilles 2. J'ai donné la grille d'auto-évaluation aux deux personnes qui n'étaient pas là à la première séance, afin qu'ils la remplissent.

❖ **Séance du 29/03/11 :**

De nouveau, les 7 personnes étaient présentes. J'ai dû aller chercher quelques personnes qui étaient encore en activité dans un autre groupe parce qu'elles n'avaient pas vu l'heure. Une fois tout le monde présent, les personnes ont choisi les thèmes : « prévention, actualités, si vous..., croyances et religions, boîte à outils, connaissance de soi » et les carte « Dixiludo ». L'observateur 3 se trouvait au bureau, plus à l'écart de la table de jeu, pour remplir les grilles 1. J'ai mis en marche le dictaphone et la partie a commencé. Celle-ci s'est terminée par un feed-back et j'ai rempli les grilles 2 le soir même.

❖ **Séance du 05/04/11 :**

Les 7 personnes étaient présentes. Elles sont arrivées à l'heure. Elles ont choisi les thèmes : « monde et Europe, cadre de vie, imagination fantaisie, scolarité, connaissance de soi, nouvelles technologies » et les cartes « Dixiludo. Le déroulement a été le même que celui des autres séances. L'observateur 2 était assis au bureau.

❖ **Séance du 12/04/11 :**

Les 7 personnes étaient présentes. J'ai dû aller en chercher quelques unes qui n'avaient pas vu l'heure. Elles ont choisi les thèmes : « boîte à outils, si vous..., nouvelles technologies, politique et économie, famille et amis, vie quotidienne » et les cartes « Dixiludo ». Le déroulement a été semblable à celui des autres séances, l'observateur 3 était assis au bureau.

❖ **Séance du 19/04/11 :**

Cette séance se déroulait durant les vacances de Pâques, c'est pour cette raison qu'il y avait plus de personnes absentes. En effet, seulement 2 étaient présentes pour la dernière séance. Elles ont tout de même tenu à faire la séance de jeu. Elles ont choisi les thèmes : « culture, prévention, vacances et loisirs, actualités, santé, connaissance de soi » et les cartes « Dixiludo ». La séance s'est déroulée comme d'habitude mais cette fois je me suis intégrée dans le jeu étant donné le peu de personnes. L'observateur 1 était assis au bureau. Nous avons arrêté le jeu 10 minutes avant la fin. Nous avons un peu discuté de l'ensemble des séances et je leur ai donné de nouveau une grille d'auto-évaluation à remplir. Une fois qu'elles ont eu terminé, j'ai ressorti la première grille d'auto-évaluation pour qu'elles puissent comparer leurs résultats. Les personnes absentes rempliront tout de même cette grille que je leur ferais parvenir. Elles pourront comparer leurs résultats avec la première, lorsqu'elles me la remettront.

Résultats

Chaque patient est repris au cas par cas. Une petite anamnèse précède les résultats.

- Les résultats de l'expression de soi en communication non-verbale sont repris sous forme de tableau.

Explication de la fragmentation d'une séance :

15 min : correspond aux 15 premières minutes de la séance.

Corps : correspond au milieu de séance.

-15 min : correspond aux 15 dernières minutes de la séance.

Explication de la cotation :

Echelle d'attitude pour chaque item: « non, un peu, assez, tout à fait »

Excepté pour l'item « contact visuel » : seule réponse possible « oui » ou « non »

- Les résultats de l'expression de soi en communication verbale, de la connaissance et de l'estime de soi ainsi que des relations interpersonnelles sont repris sous forme de graphique.

Explication de la cotation :

Echelle d'attitude pour chaque item: « non, un peu, assez, tout à fait »

Non correspond à 0 ; un peu correspond à 1 ; assez correspond à 2 ; tout à fait correspond à 3.

I. Résultats pour M. A.B

1. Présentation

M. A.B :

Age : 27 ans

Monsieur est atteint d'une névrose d'angoisse. Il fait des crises d'angoisse quotidiennes, fortement invalidantes. Il a fait plusieurs passages aux urgences pour « crises d'angoisse » mais il n'a jamais été hospitalisé en psychiatrie.

Niveau scolaire : enseignement spécial de type 2 dans plusieurs secteurs et notamment celui de l'horticulture.

Mode de vie : il vit seul depuis 3 ans dans une petite maison de charbonnages, qu'il loue. Il est célibataire et n'a pas d'enfant.

Situation familiale : vit avec son père depuis l'âge de 2 ans et n'a plus de contact avec sa maman depuis cet âge là. Il est fils unique et s'entend bien avec son père.

Situation professionnelle : il travaille dans une ETA depuis 2 ou 3 ans et il est actuellement en arrêt maladie depuis 1 an.

Niveau de communication : il aime parler mais n'ose pas aller vers les autres.

Niveau de relation sociale : il a des amis notamment une personne qui vient aussi au CRF.

Niveau d'autonomie : il fait le ménage, les courses et le linge sont faits avec son père et il ne prépare pas les repas.

Il a été présent aux 6 séances.

2. L'expression de soi : communication non verbale

	1 ^{ère} séance			Dernière séance		
	15 min	Corps	-15 min	15 min	Corps	-15 min
Utilisation du contact visuel	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Adoption d'une posture détendue	Assez	Tout à fait	Tout à fait	Assez	Tout à fait	Tout à fait
Adoption de mouvements en adéquations avec le discours	Assez	Assez	Assez	Assez	Assez	Assez
Utilisation d'expression du visage	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Adaptation du débit verbal	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Modulation adéquate de la voix	Assez	Assez	Assez	Assez	Assez	Assez

Figure 2: Tableau comparatif de la communication non verbale entre la 1^{ère} et la dernière séance

Les résultats des deux séances sont identiques.

On remarque une évolution au niveau de la posture. La personne adopte une posture plus détendue après 15 minutes de jeu.

3. L'expression de soi en communication verbale

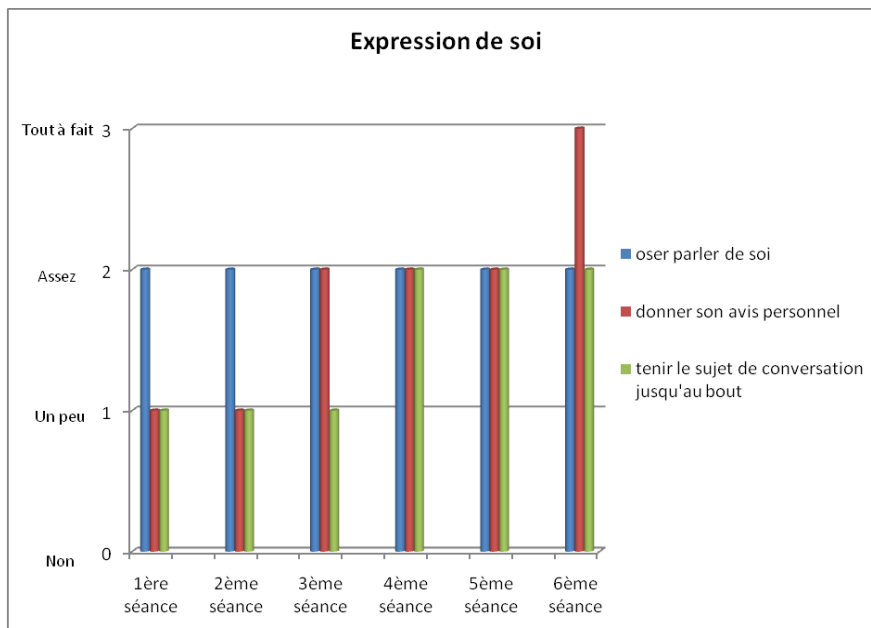


Figure 3: Interprétation graphique de l'expression de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « oser parler de soi » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : Il n'y a pas une séance où monsieur a parlé plus de lui-même mais il a toutefois un niveau assez correct au niveau de cet item.
- « donner son avis personnel » est passé de « un peu » à « tout à fait » : au fil des séances, monsieur a donné son opinion de plus en plus naturellement.
- « tenir le sujet de conversation jusqu'au bout » est passé de « un peu » à « assez » : Dans les trois premières séances il terminait rapidement sa réponse, parfois il coupait en disant « non, je ne sais pas ». Ensuite il a mieux réussi à terminer ses réponses.

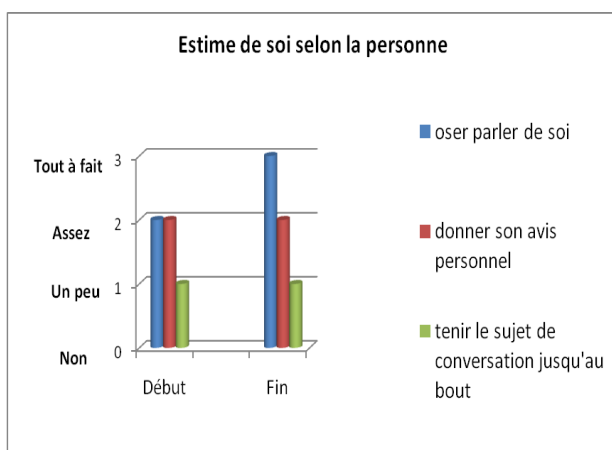


Figure 4: interprétation graphique de l'expression de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de l'item « oser parler de soi ».

4. La connaissance de soi et l'estime de soi

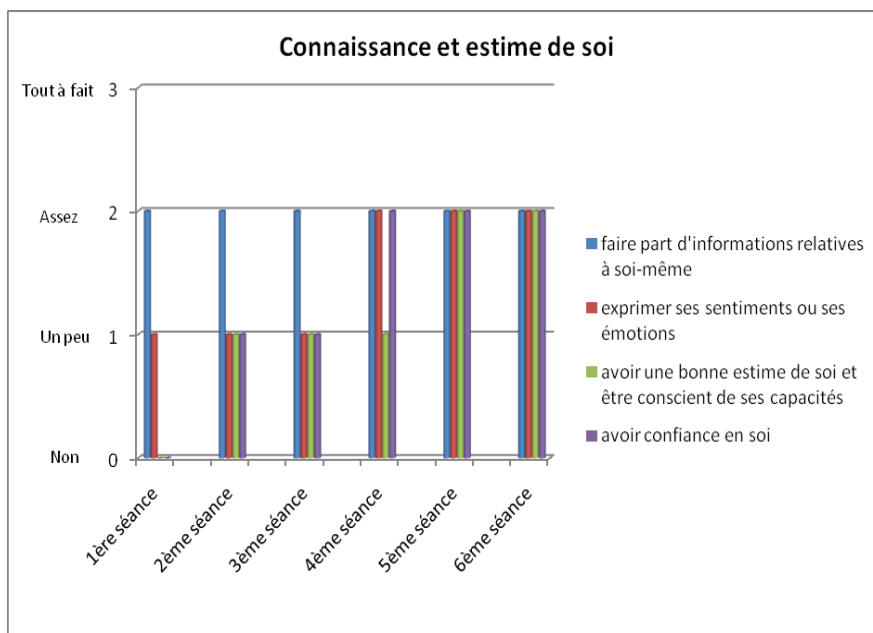


Figure 5: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « faire part d'informations relatives à soi-même » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : monsieur a toujours gardé les mêmes limites durant les séances. Par exemple il pouvait parler de sa famille mais ne rentrait jamais dans les détails.
- « exprimer ses sentiments ou ses émotions » est passé de « un peu » à « assez » : au bout de plusieurs séances monsieur a eu plus de facilité à nous dire ce qu'il aimait ou pas, ce qui l'énervait...etc.
- « avoir une bonne estime de soi et être conscient de ses capacités » est passé de « non » à « assez » : au fil des séances monsieur a porté des propos de plus en plus positifs sur lui-même.
- « avoir confiance en soi » est passé de « non » à « assez » : sa confiance en lui s'est bien améliorée au fil des séances.

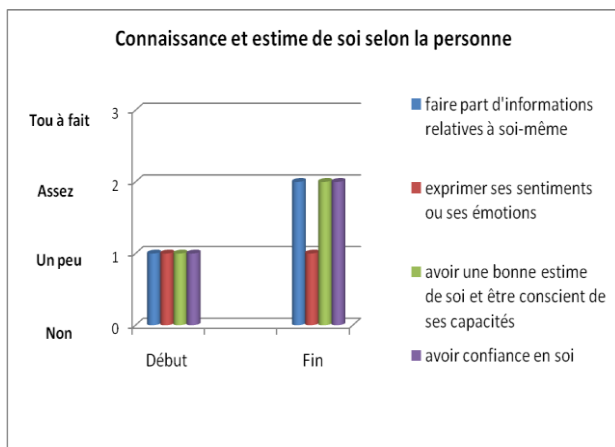


Figure 6:Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de tous les items sauf pour « exprimer ses sentiments ou ses émotions ».

5. Les relations interpersonnelles

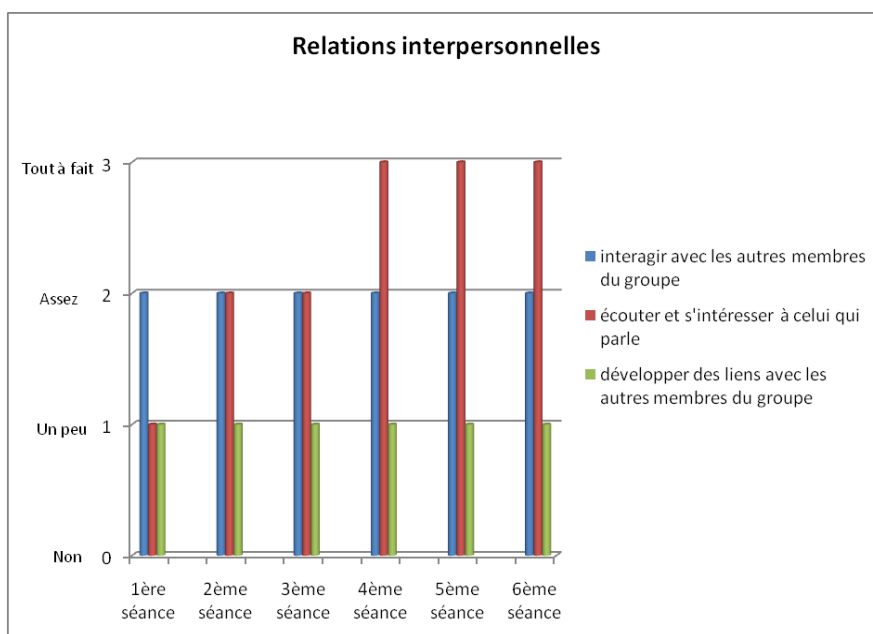


Figure 7:Interprétation graphique des relations interpersonnelles

Evolution de l'item chez la personne :

- « interagir avec les autres membres du groupe » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : sa relation aux autres n'a pas vraiment évolué.
- « écouter et s'intéresser à celui qui parle » est passé de « un peu » à « tout à fait » : monsieur s'est de plus en plus intéressé au discours des autres membres, au début il était beaucoup moins attentif.

- « développer des liens avec les autres membres du groupe » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : les liens avec les autres sont restés les mêmes du début à la fin.

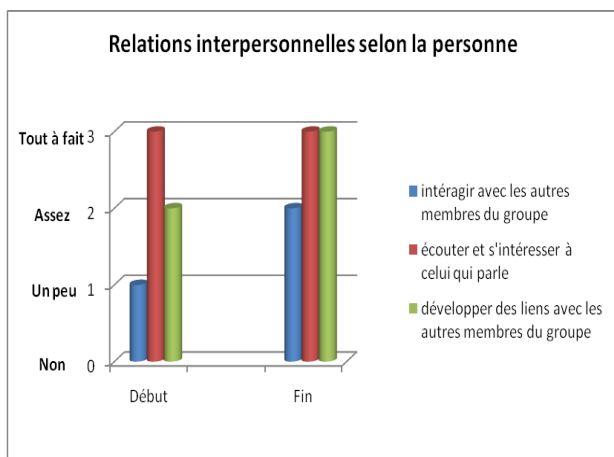


Figure 8: Interprétation graphique des relations interpersonnelles selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau des items « interagir avec les autres membres du groupe » et « développer des liens avec les autres membres du groupe ».

II. Résultats pour Mme B.C

1. Présentation

Mme B.C :

Age: 39 ans

Madame a vécu de longues périodes d'abus d'alcool répétés depuis 2008. Elle souffre aussi d'un trouble du comportement à type d'automutilation.

Elle a été hospitalisée en psychiatrie à plusieurs reprises.

Niveau scolaire : licence en arts et sciences de la communication.

Mode de vie : elle vit chez ses parents. Elle est célibataire et n'a pas d'enfant.

Situation familiale : bonne entente avec ses parents. Elle a deux frères.

Situation professionnelle: elle a travaillé 10 ans comme rédactrice. Elle est actuellement en invalidité et prise en charge par la mutuelle.

Niveau de communication : la communication est bonne.

Niveau de relation sociale : elle s'est inscrite dans un groupe de dessin et un groupe d'aquafitness pour recréer des liens sociaux.

Niveau d'autonomie : elle adore cuisiner. Elle réapprend à gérer les courses accompagnée de sa mère.

Elle a été absente à la 6^{ème} séance pour une raison inconnue et s'est avérée à plusieurs reprises absente au CRF « Le Maillet », après mon expérimentation.

2. L'expression de soi : communication non verbale

	1 ^{ère} séance			Dernière séance		
	15 min	Corps	-15 min	15 min	Corps	-15 min
Utilisation du contact visuel	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
Adoption d'une posture détendue	Un peu	Assez	Assez	Un peu	Assez	Assez
Adoption de mouvements en adéquations avec le discours	Assez	Assez	Assez	Assez	Tout à fait	Tout à fait
Utilisation d'expression du visage	Assez	Tout à fait	Tout à fait	Assez	Tout à fait	Tout à fait
Adaptation du débit verbal	Assez	Tout à fait	Tout à fait	Assez	Tout à fait	Tout à fait
Modulation adéquate de la voix	Assez	Tout à fait	Tout à fait	Assez	Tout à fait	Tout à fait

Figure 9: Tableau comparatif de la communication non verbale entre la 1^{ère} et de la dernière séance

Les résultats des deux séances sont assez similaires.

On remarque une évolution positive à partir du corps de séance au niveau de la posture, de l'expression du visage, du débit verbal et de la modulation de la voix. Après 15 minutes de jeu, l'expression non verbale s'améliore sur beaucoup de point chez cette personne : elle regarde les autres lorsqu'elle parle, elle décroise ses bras, son visage est plus détendu, le débit verbal et la voix sont plus fluides.

3. L'expression de soi en communication verbale

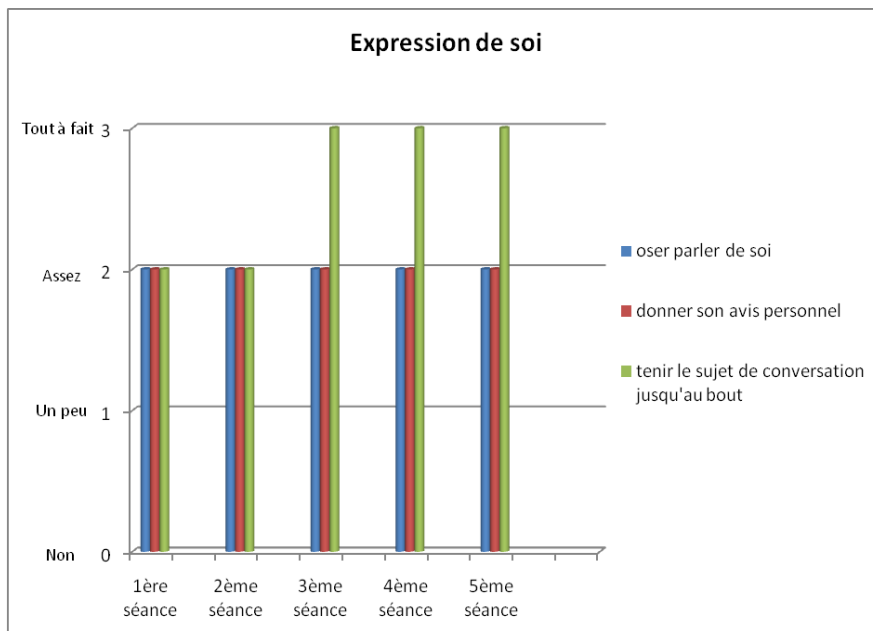


Figure 10 : Interprétation graphique de l'expression de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « oser parler de soi » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : à aucune reprise, madame n'a parlé plus d'elle-même, mais elle a quand même un niveau correct dans cet item.
- « donner son avis personnel » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : Elle n'a pas plus donné son opinion à une séance ou l'autre. Ses interventions son restées équivalentes.
- « tenir le sujet de conversation jusqu'au bout » est passé de « assez » à « tout à fait » : Après 3 séances elle est parvenue à bien terminer ce qu'elle voulait dire pour répondre aux questions.

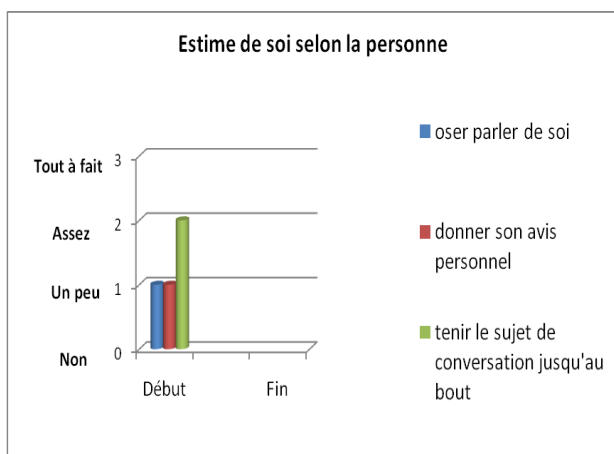


Figure 11: Interprétation graphique de l'expression de soi selon la patiente

La personne n'a pas pu remplir le questionnaire final à cause d'une hospitalisation.

4. La connaissance de soi et l'estime de soi

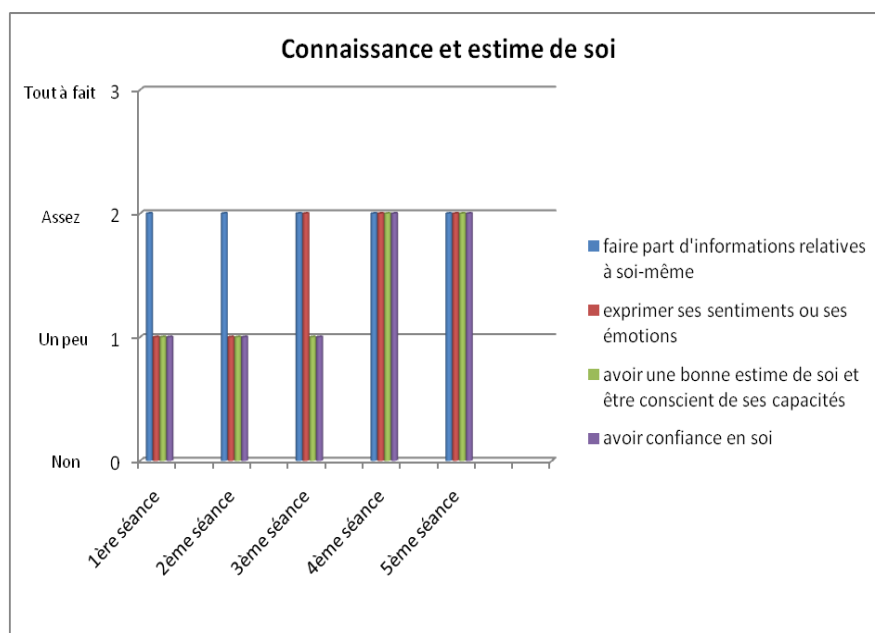


Figure 12: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « faire part d'informations relatives à soi-même » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : madame nous a fait part de beaucoup d'informations sur elle-même mais elle n'est jamais allée plus en détails dans celles-ci.
- « exprimer ses sentiments ou ses émotions » est passé de « un peu » à « assez » : après 2 séances elle exprimait davantage ce qu'elle ressentait dans certaines situations ou vis-à-vis de certaines personnes.
- « avoir une bonne estime de soi et être conscient de ses capacités » est passé de « un peu » à « assez » : madame a exprimé des propos plus positifs sur elle-même dans les dernières séances.
- « avoir confiance en soi » est passé de « un peu » à « assez » : elle a mieux pris confiance en elle dans les deux dernières séances.

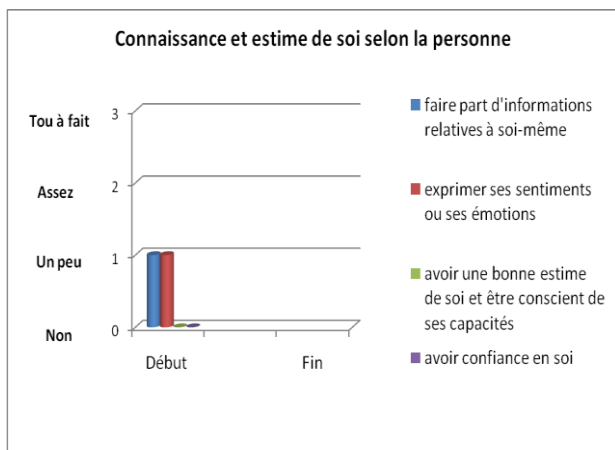


Figure 13: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi selon la personne

La personne n'a pas pu remplir le questionnaire de fin à cause d'une hospitalisation.

5. Les relations interpersonnelles

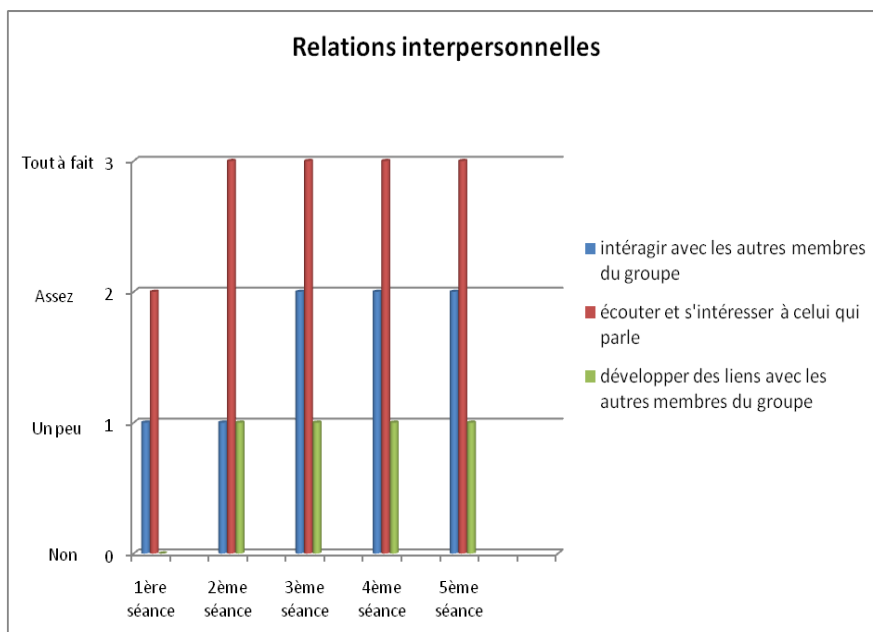


Figure 14: Interprétation graphique des relations interpersonnelles

Evolution de l'item chez la personne :

- « interagir avec les autres membres du groupe » est passé de « un peu à assez » : après 2 séances, madame a mieux échangé dans les dialogues avec les autres membres.
- « écouter et s'intéresser à celui qui parle » est passé de « assez » à « tout à fait » : elle s'est beaucoup intéressée aux autres lorsqu'ils parlaient durant pratiquement toutes les séances.

- « développer des liens avec les autres membres du groupe » est passé de « non » à « un peu » : à la première séance elle n'avait aucun lien avec les autres membres, puis ils se sont quelque peu développés.

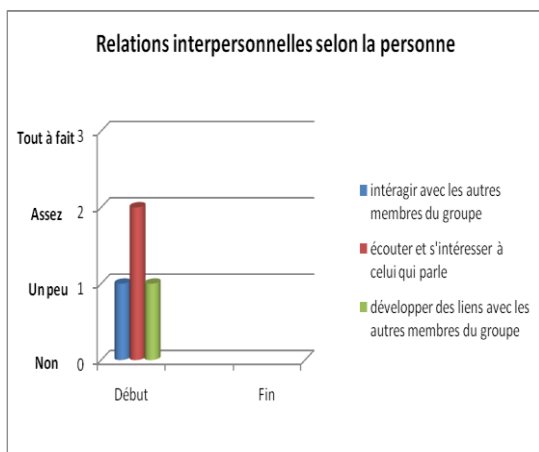


Figure 15: Interprétation graphique des relations interpersonnelles selon la personne

La personne n'a pas pu remplir le questionnaire de fin à cause d'une hospitalisation.

III. Résultats pour M.C.D

1. Présentation

M.C.D :

Age: 29 ans

Monsieur est atteint de schizophrénie paranoïde. Ses hallucinations auditives et visuelles persistent encore. Il a été hospitalisé à plusieurs reprises en psychiatrie depuis l'âge de 15 ans.

Niveau scolaire : qualification secondaire supérieure.

Mode de vie : il vivait seul à proximité du domicile parental. Depuis sa dernière hospitalisation, il vit de nouveau chez ses parents. Il est célibataire et n'a pas d'enfant.

Situation familiale : bonne relation avec ses parents. Il a aussi deux sœurs.

Situation professionnelle : il a travaillé 10 ans comme auxiliaire professionnel dans une maison de repos et 5 ans sous contrat à durée indéterminée. Il est actuellement en arrêt maladie depuis 1 an.

Niveau de communication : il va à la rencontre des autres.

Niveau de relation sociale : il a des amis avec qui il sort régulièrement.

Niveau d'autonomie : avant son hospitalisation, un service d'accompagnement venait chez lui pour l'aider dans les tâches quotidiennes.

Il a été absent à la 6^{ème} séance pour cause de maladie.

2. L'expression de soi : communication non verbale

	1 ^{ère} séance			Dernière séance		
	15 min	Corps	-15 min	15 min	Corps	-15 min
Utilisation du contact visuel	Non	Non	Non	Non	Non	non
Adoption d'une posture détendue	Assez	Tout à fait	Tout à fait	Assez	Tout à fait	Tout à fait
Adoption de mouvements en adéquations avec le discours	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Utilisation d'expression du visage	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Adaptation du débit verbal	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Modulation adéquate de la voix	Non	Non	Non	Non	Non	Non

Figure 16: Tableau comparatif de la communication non verbale entre la 1^{ère} et de la dernière séance

Les résultats des deux séances sont identiques.

Après 15 minutes de jeu la personne adopte une posture plus détendue, dans les deux séances. Ses mains sont désormais posées sur la table.

3. L'expression de soi en communication verbale

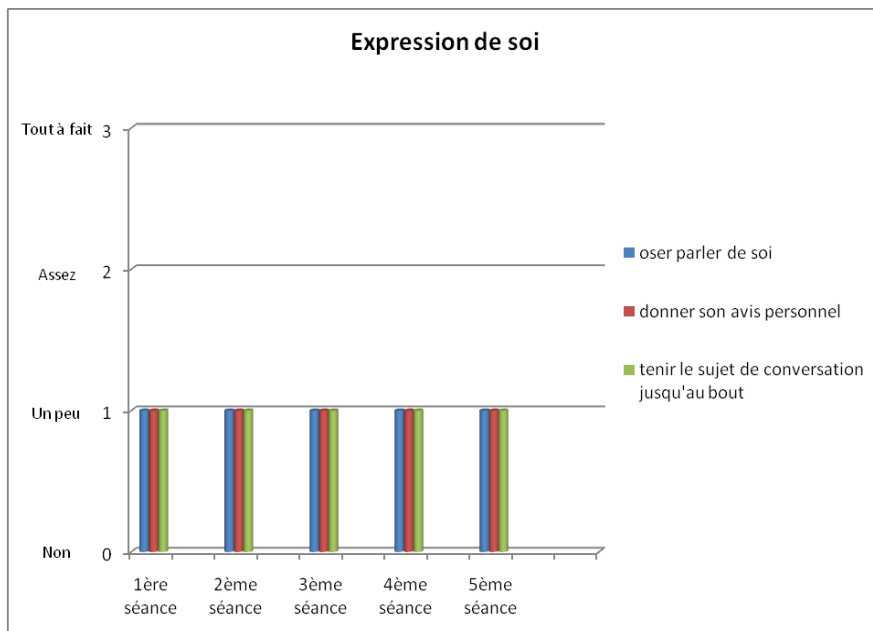


Figure 17: Interprétation graphique de l'expression de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « oser parler de soi » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance :
- « donner son avis personnel » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance.
- « tenir le sujet de conversation jusqu'au bout » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance.

Monsieur n'a parlé que très peu, il n'a pas évolué. Ses réponses étaient brèves et il se limitait à la question posée sans même parfois les terminer.

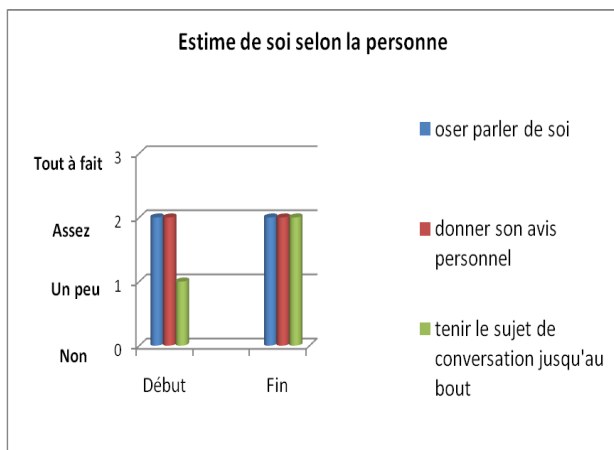


Figure 18: Interprétation graphique de l'expression de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de l'item « tenir le sujet de conversation jusqu'au bout ».

4. La connaissance de soi et l'estime de soi

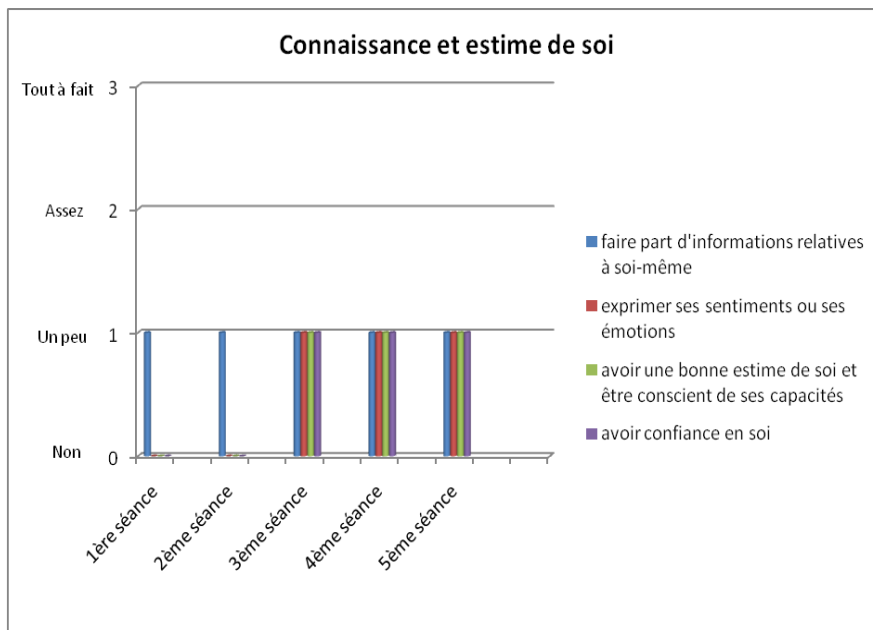


Figure 19: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « faire part d'informations relatives à soi-même » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : n'ayant parlé que très peu, il n'a pas fourni beaucoup d'informations sur lui-même, et cela à toutes les séances.
- « exprimer ses sentiments ou ses émotions » est passé de « non » à « un peu » : à partir de la 3^{ème} séance, il a légèrement mieux exprimé ce qu'il aimait ou non.
- « avoir une bonne estime de soi et être conscient de ses capacités » est passé de « non » à « un peu » : la vision de lui-même et de ses capacités ont légèrement évolué positivement.
- « avoir confiance en soi » est passé de « non » à « un peu » : en répondant aux questions, il a légèrement augmenté sa confiance en soi.

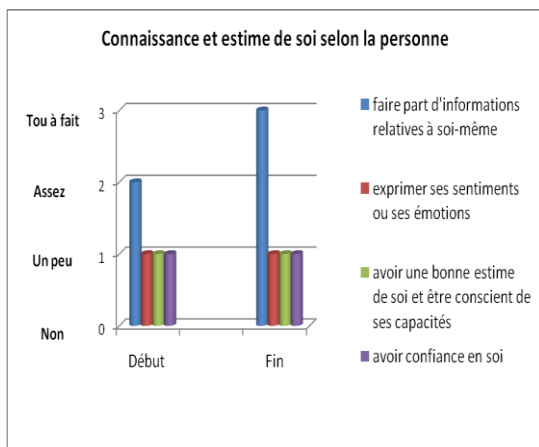


Figure 20: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de l'item « faire part d'informations relatives à soi-même ».

5. Les relations interpersonnelles

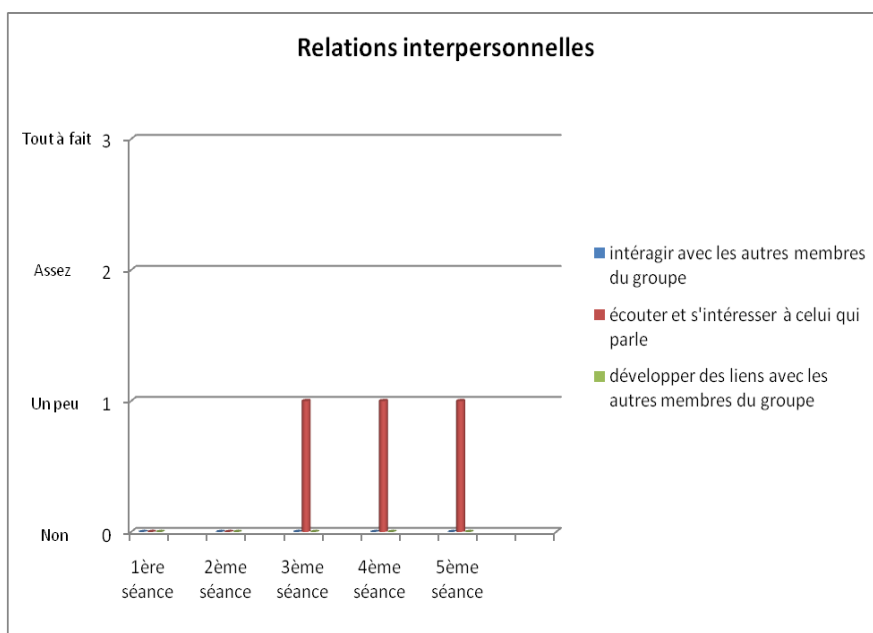


Figure 21: Interprétation graphique des relations interpersonnelles

Evolution de l'item chez la personne :

- « interagir avec les autres membres du groupe » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : à aucun moment il n'a interagit avec les autres membres du groupe.
- « écouter et s'intéresser à celui qui parle » est passé de « non » à « un peu » : il paraissait quelques peu absent les deux premières séances puis il s'est légèrement mieux intéressé à ce que disaient les autres.
- « développer des liens avec les autres membres du groupe » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : il n'a créé aucun lien avec les autres membres du groupe.

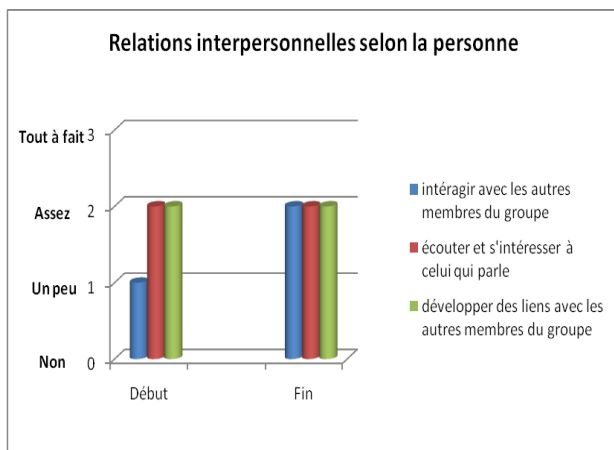


Figure 22: Interprétation graphique des relations interpersonnelles selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de l'item « interagir avec les autres membres du groupe ».

IV. Résultats pour M.D.E

1. Présentation

M. D.E :

Age : 29 ans

Monsieur est atteint de schizophrénie. Il n'a plus d'hallucinations auditives et d'idées délirantes. Il a été hospitalisé en psychiatrie à deux reprises.

Niveau scolaire : certificat d'enseignement secondaire inférieur.

Mode de vie : il réside en habitation protégées depuis 1 an. Il est célibataire et n'a pas d'enfant.

Situation familiale : sa mère le soutient beaucoup. M. D.E a des relations souvent conflictuelles, avec son père. Il a un frère cadet.

Situation professionnelle : il a exercé le métier de peintre en bâtiment à l'âge d'une vingtaine d'années en contrat à durée déterminée, pendant 2 ans. Prise en charge par la mutuelle.

Niveau de communication : la communication est bonne.

Niveau de relation sociale : il a des amis.

Niveau d'autonomie : il apprend à être autonome, en habitation protégée.

Il a été absent à la 1^{ère} séance à cause d'une convocation à la police et à la 6^{ème} séance pour une raison inconnue.

2. L'expression de soi : communication non verbale

	1 ^{ère} séance			Dernière séance		
	15 min	Corps	-15 min	15 min	Corps	-15 min
Utilisation du contact visuel	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Adoption d'une posture détendue	Assez	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Adoption de mouvements en adéquations avec le discours	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Utilisation d'expression du visage	Assez	Tout à fait	Tout à fait	Assez	Tout à fait	Tout à fait
Adaptation du débit verbal	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Modulation adéquate de la voix	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait

Figure 23: Tableau comparatif de la communication non verbale entre la 1^{ère} et de la dernière séance

Les résultats des deux séances sont assez similaires.

Après les 15 premières minutes de jeu, la personne a adopté une posture plus détendue et a davantage utilisé les expressions du visage, et cela pour les deux séances. Ses mains sont posées sur ses genoux et il utilise des mimiques lorsqu'il parle.

3. L'expression de soi en communication verbale

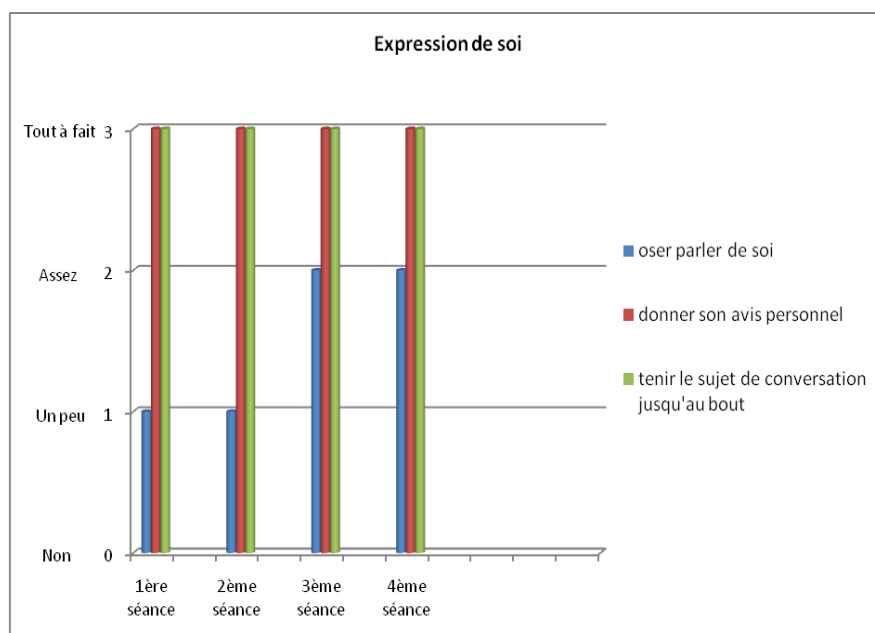


Figure 24: Interprétation graphique de l'expression de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « oser parler de soi » est passé de « un peu » à « assez » : monsieur a davantage parlé de lui après 2 séances de jeu.
- « donner son avis personnel » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : il a toujours bien donné son opinion aux autres.
- « tenir le sujet de conversation jusqu'au bout » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : il a toujours terminé son discours pour répondre aux questions.

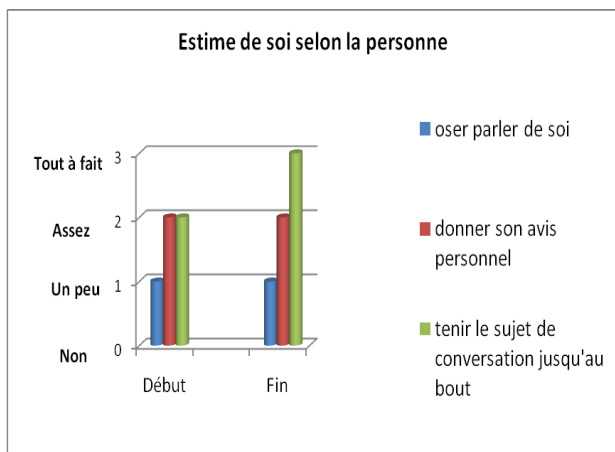


Figure 25 : Interprétation graphique de l'expression de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de l'item « tenir le sujet de conversation jusqu'au bout ».

4. La connaissance de soi et l'estime de soi

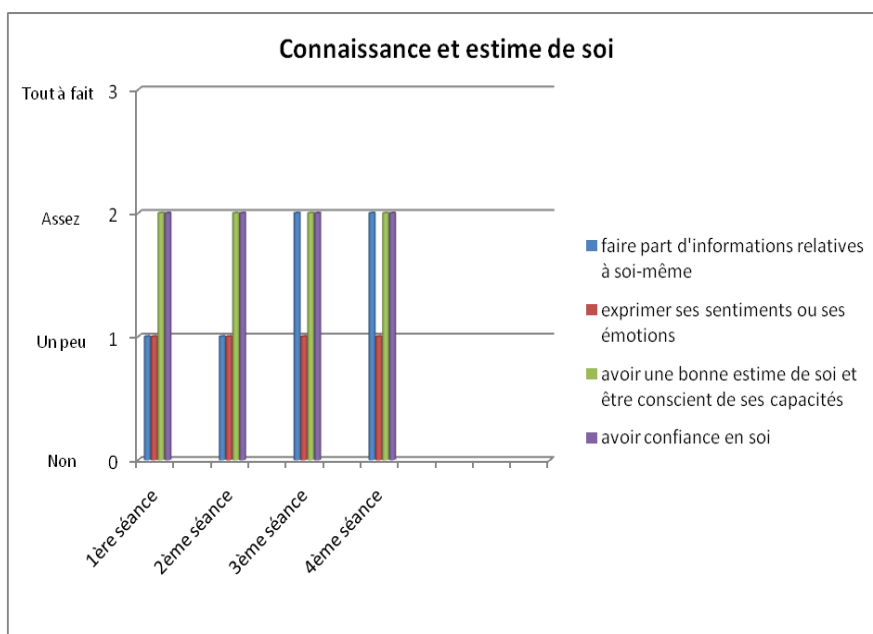


Figure 26: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi.

Evolution de l'item chez la personne :

- « faire part d'informations relatives à soi-même » est passé de « un peu » à « assez » : monsieur nous a donné plus d'informations sur lui après 2 séances de jeu.
- « exprimer ses sentiments ou ses émotions » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : à chaque séance, il nous a très peu parlé de ses sentiments personnels, de ce qu'il aimait ou non.
- « avoir une bonne estime de soi et être conscient de ses capacités » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : l'image qu'il a de lui est resté la même et elle est déjà correcte.
- « avoir confiance en soi » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : il a déjà confiance en lui et ceci n'a pas changé.

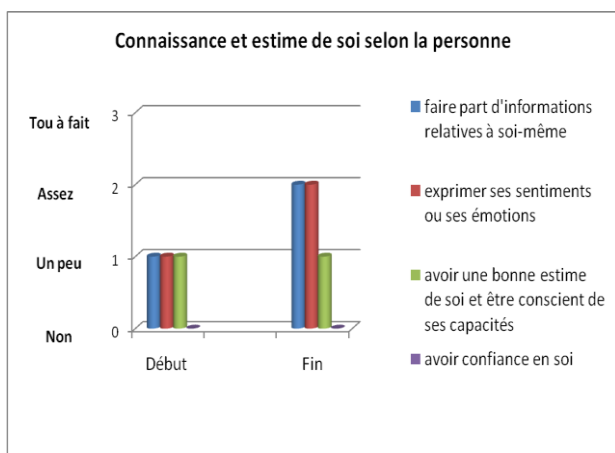


Figure 27 : Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau des items « faire part d'informations relatives à soi-même » et « exprimer ses sentiments ou ses émotions ».

5. Les relations interpersonnelles

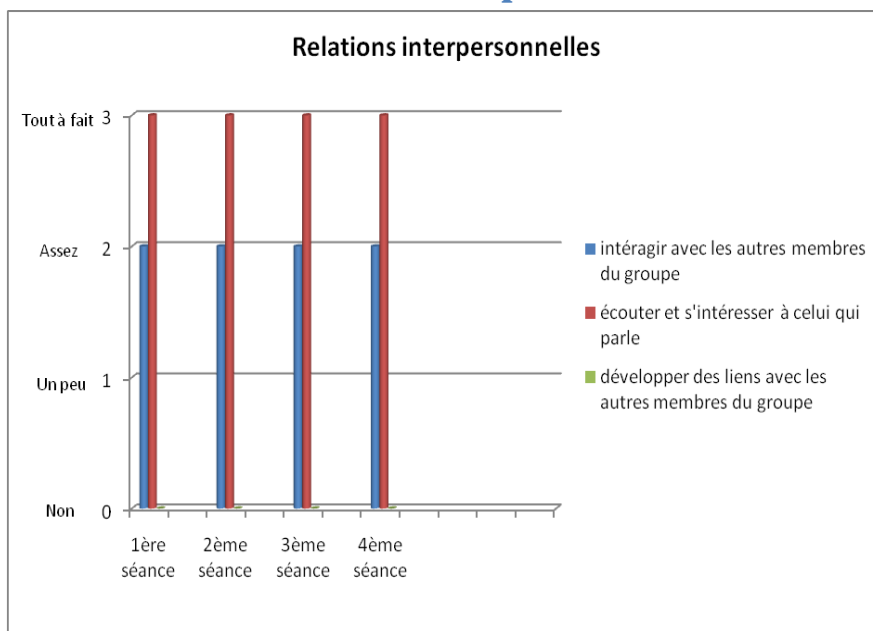


Figure 28: Interprétation graphique des relations interpersonnelles

Evolution de l'item chez la personne :

- « interagir avec les autres membres du groupe » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : il a interagi avec les autres dès la première séance.
- « écouter et s'intéresser à celui qui parle » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : durant toutes les séances il a écouté et s'est intéressé aux autres.
- « développer des liens avec les autres membres du groupe » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : il n'a créé aucun lien avec les membres du groupe.

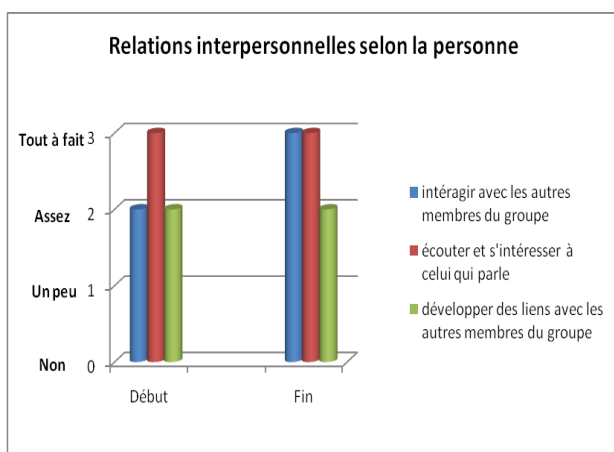


Figure 29: Interprétation graphique des relations interpersonnelles selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de l'item « interagir avec les autres membres du groupe ».

V. Résultats pour Mme E.F

1. Présentation

Mme E.F :

Age : 37 ans

Madame est atteinte d'une névrose obsessionnelle compulsive. Elle manque de confiance en elle et se sent anxieuse en permanence vis-à-vis d'un échec futur.

Niveau scolaire : graduat en communication.

Mode de vie : elle est mariée depuis 12 ans et vit en famille. Elle a une fille âgée de 11 ans.

Situation familiale : elle a toujours ses parents avec qui elle entretient de bonnes relations. Elle a 5 frères et sœurs qui travaillent tous.

Situation professionnelle : son parcours professionnel est peu étoffé. Elle a travaillé deux semaines en 2004 comme caissière dans un grand magasin. Actuellement elle est en invalidité.

Niveau de communication : elle a un complexe d'infériorité : elle évite le contact.

Niveau de relation sociale : elle est très solitaire et elle complexe de ne pas avoir de vie sociale et professionnelle.

Niveau d'autonomie : elle a des difficultés à être structurée et régulière. Elle se sent vite dépassée.

Elle a été absente à la 1^{ère} séance à cause d'un rendez-vous chez son psychiatre.

2. L'expression de soi : communication non verbale

	1 ^{ère} séance			Dernière séance		
	15 min	Corps	-15 min	15 min	Corps	-15 min
Utilisation du contact visuel	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Adoption d'une posture détendue	Un peu	Un peu	Assez	Un peu	Un peu	Assez
Adoption de mouvements en adéquations avec le discours	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Utilisation d'expression du visage	Un peu	Un peu	Un peu	Un peu	Un peu	Un peu
Adaptation du débit verbal	Assez	Tout à fait	Tout à fait	Assez	Tout à fait	Tout à fait
Modulation adéquate de la voix	Assez	Assez	Assez	Assez	Assez	Assez

Figure 30: Tableau comparatif de la communication non verbale entre la 1^{ère} et de la dernière séance

Les résultats des deux séances sont identiques.

Après 15 minutes de jeu, le débit verbal de la personne s'est amélioré et après 1h de jeu, la posture de celle-ci est plus détendue, et ce pour les deux séances. Elle a décroisé les bras.

3. L'expression de soi en communication verbale

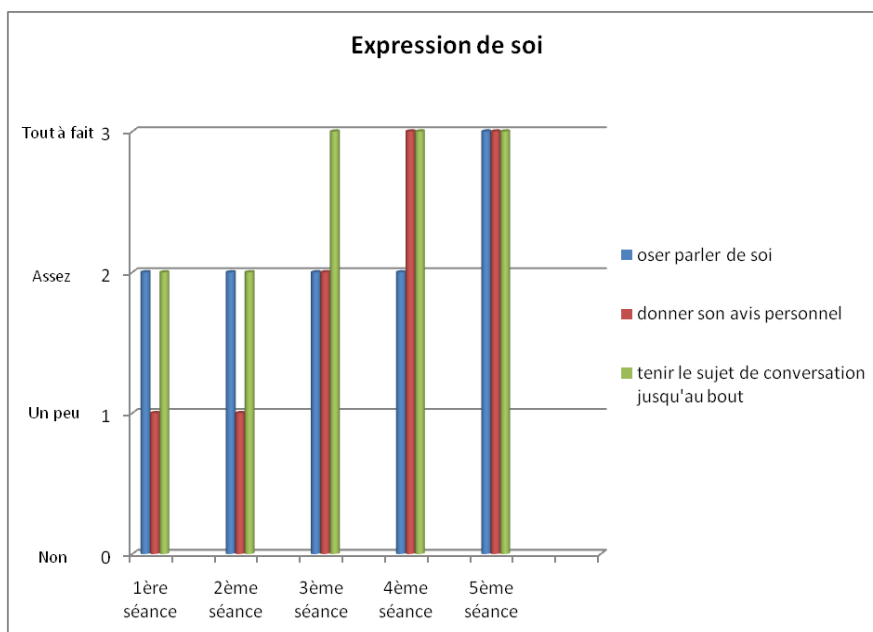


Figure 31: Interprétation graphique de l'expression de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « oser parler de soi » est passé de « assez » à « tout à fait » : durant toute les séances madame a osé parler d'elle-même et même d'avantage à la dernière séance.
- « donner son avis personnel » est passé de « un peu » à « tout à fait » : elle a très bien évolué, au fil des séances elle a de plus en plus donné son opinion personnelle.
- « tenir le sujet de conversation jusqu'au bout » est passé de « assez » à « tout à fait » : après 2 séances de jeu, elle tient tout à fait son discours jusqu'au bout.

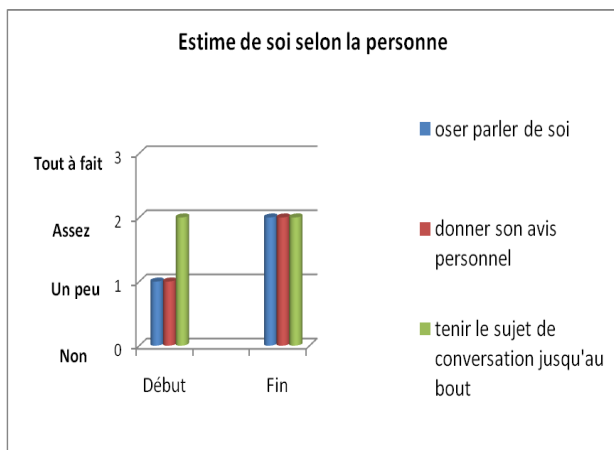


Figure 32: Interprétation graphique de l'expression de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau des items « oser parler de soi » et « donner son avis personnel ».

4. La connaissance de soi et l'estime de soi

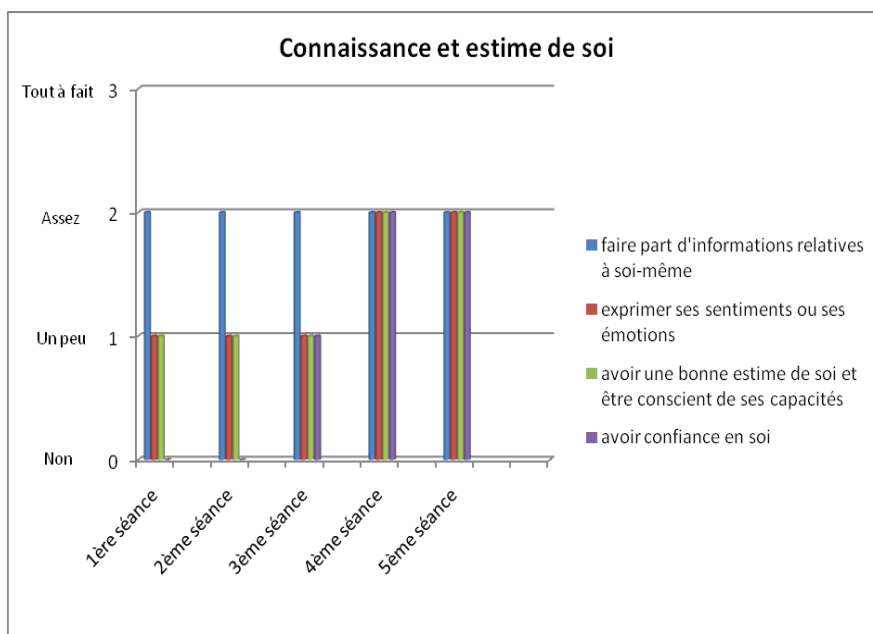


Figure 33: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « faire part d'informations relatives à soi-même » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : à aucune d'elles, elle n'a donné plus de détails sur elle-même mais elle a un niveau correct pour cet item.
- « exprimer ses sentiments ou ses émotions » est passé de « un peu » à « assez » : à partir de la 4^{ème} séance elle a mieux exprimé ce qu'elle a aimé ou non.

- « avoir une bonne estime de soi et être conscient de ses capacités » est passé de « un peu » à « assez » : ses propos à son sujet étaient plus positifs lors des dernières séances.
- « avoir confiance en soi » est passé de « non » à « assez » : elle a nettement pris confiance en elle au fil des séances.

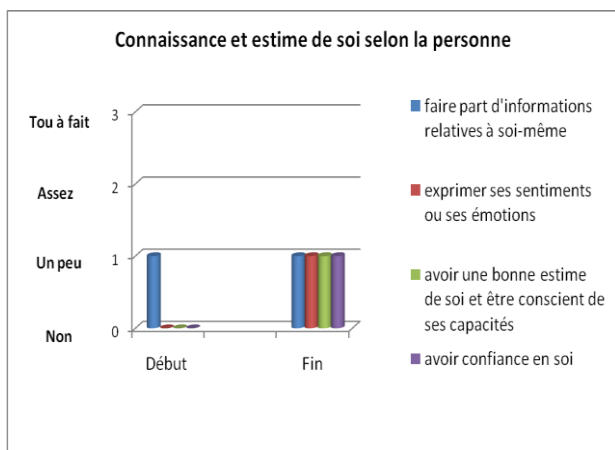


Figure 34: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de tous les items sauf pour « faire part d'information relatives à soi-même ».

5. Les relations interpersonnelles

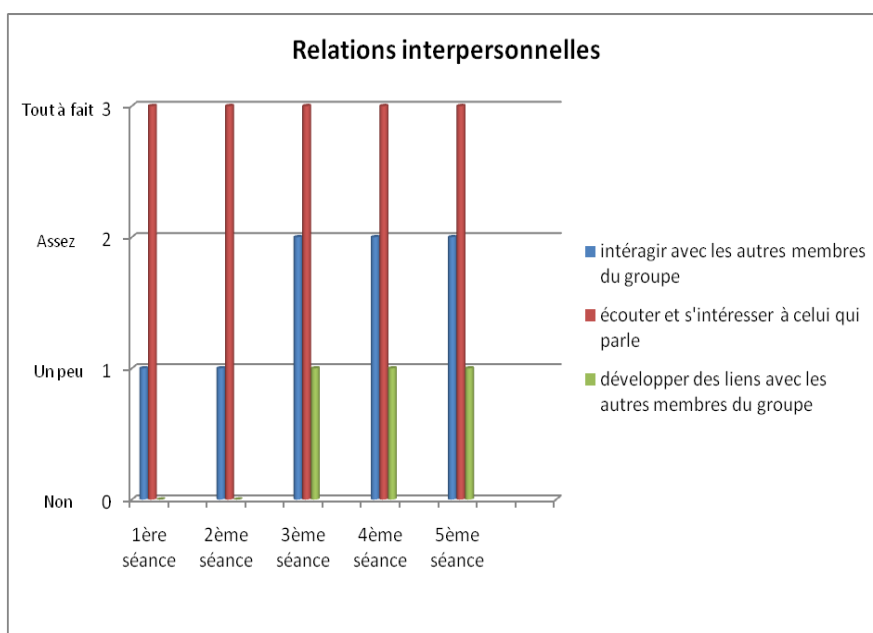


Figure 35: Interprétation graphique des relations interpersonnelles

Evolution de l'item chez la personne :

- « interagir avec les autres membres du groupe » est passé de « un peu » à « assez » : après 2 séances de jeu, elle a d'avantage interagit avec les autres personnes du groupe.
- « écouter et s'intéresser à celui qui parle » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : elle s'est toujours intéressée aux autres membres du groupe lorsqu'ils parlaient.
- « développer des liens avec les autres membres du groupe » est passé de « non » à « un peu » : elle a légèrement créé des liens avec les autres à partir de la 3^{ème} séance.

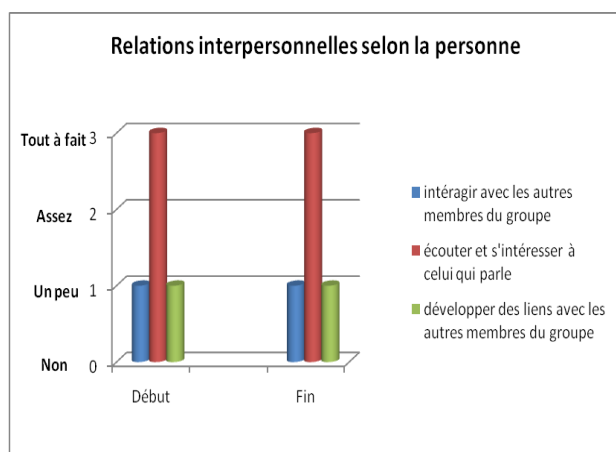


Figure 36: Interprétation graphique des relations interpersonnelles selon la personne

La personne pense ne pas avoir évolué.

VI. Résultats pour M. F.G

1. Présentation

M. F.G :

Age : 41 ans

Monsieur est atteint de schizophrénie. Il n'a eu qu'un seul épisode d'hallucinations auditives.

Il a été hospitalisé en psychiatrie de nombreuses fois depuis l'âge de 14 ans.

Niveau scolaire : certificat d'études secondaires supérieures.

Mode de vie : il vit seul dans un appartement. Il est célibataire et n'a pas d'enfant.

Situation familiale : son père est décédé il y a 2 ans. Il a toujours sa maman.

Situation professionnelle : il n'aurait jamais eu d'emploi à ce jour. Il est pris en charge par le Ministère de la Prévoyance Sociale.

Niveau de communication : il dit essayer d'être tolérant et agréable avec son entourage.

Niveau de relation sociale : il a un réseau de support amical et familial.

Niveau d'autonomie : il est autonome (ménage, linge, repas...).

Il a été absent à la 6^{ème} séance pour une raison inconnue.

2. L'expression de soi : communication non verbale

	1 ^{ère} séance			Dernière séance		
	15 min	Corps	-15 min	15 min	Corps	-15 min
Utilisation du contact visuel	Non	Non	Oui	Non	Oui	Oui
Adoption d'une posture détendue	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Adoption de mouvements en adéquations avec le discours	Assez	Assez	Assez	Assez	Assez	Assez
Utilisation d'expression du visage	Un peu	Un peu	Un peu	Un peu	Un peu	Un peu
Adaptation du débit verbal	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Modulation adéquate de la voix	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait

Figure 37: Tableau comparatif de la communication non verbale entre la 1^{ère} et de la dernière séance,

Les résultats des deux séances sont assez similaires.

On remarque une évolution positive au niveau du contact visuel, dans les 15 dernières minutes de la 1^{ère} séance et dans le corps de la dernière séance. Il regarde les autres lorsqu'il parle.

3. L'expression de soi en communication verbale

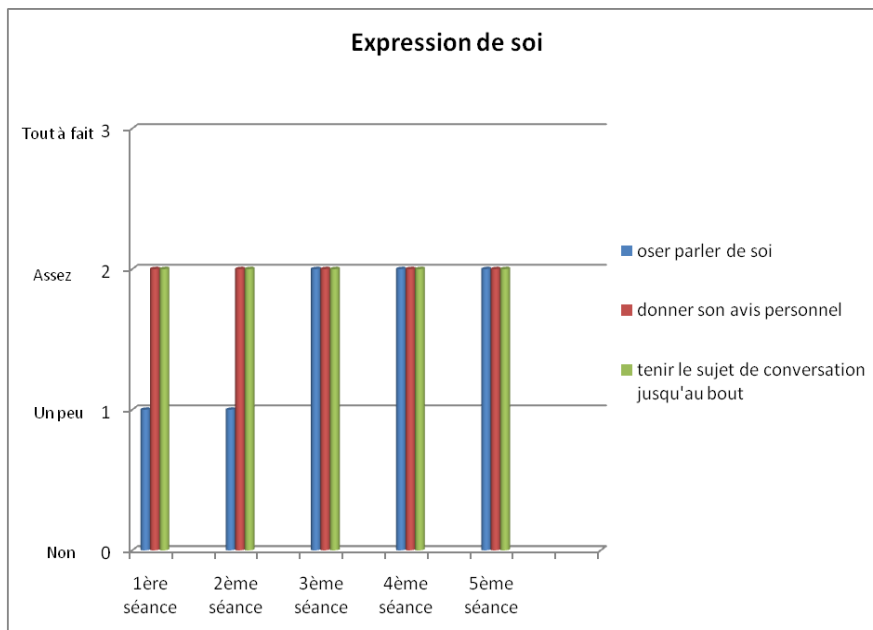


Figure 38: Interprétation graphique de l'expression de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « oser parler de soi » est passé de « un peu » à « assez » : après 2 séances de jeu, monsieur ose d'avantage parler de lui.
- « donner son avis personnel » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : à aucune séance il ne donne d'avantage son opinion personnelle, mais le niveau de cet item est correct.
- « tenir le sujet de conversation jusqu'au bout » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : il termine toujours assez bien son discours, à toutes les séances.

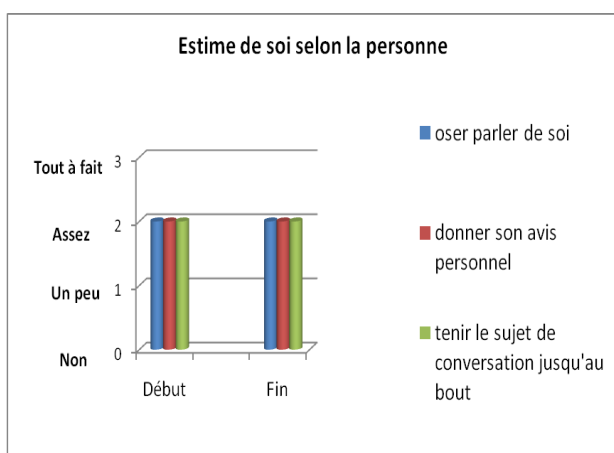


Figure 39: Interprétation graphique de l'expression de soi selon la personne

La personne ne pense pas avoir évolué.

4. La connaissance de soi et l'estime de soi

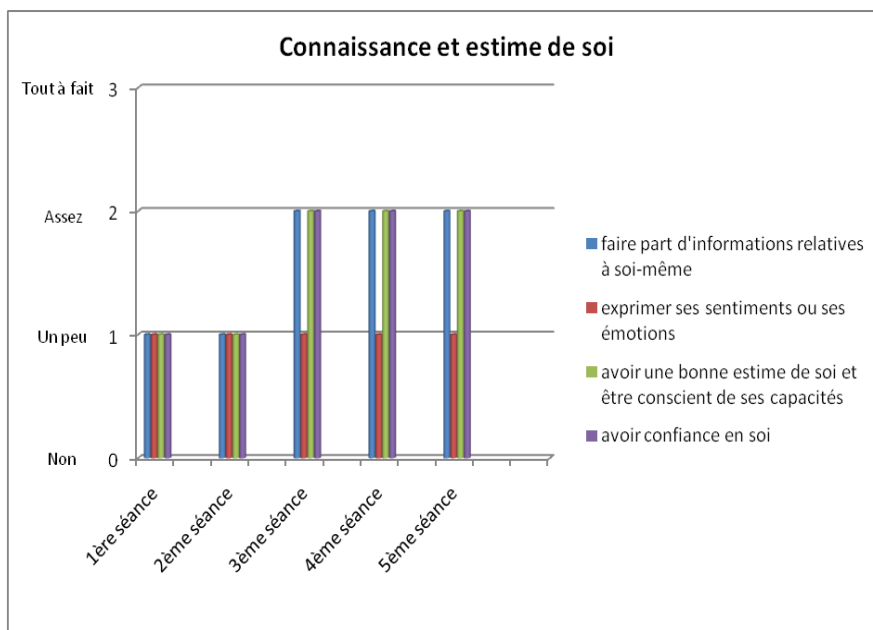


Figure 40: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « faire part d'informations relatives à soi-même » est passé de « un peu » à « assez » : après 2 séances de jeu, il a plus de facilité à donné des informations sur lui.
- « exprimer ses sentiments ou ses émotions » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance : il exprime très peu ses émotions durant toutes les séances.
- « avoir une bonne estime de soi et être conscient de ses capacités » est passé de « un peu » à « assez » : après 2 séances de jeu, il prend d'avantage conscience de ses capacités et porte plus de jugement positif sur lui.
- « avoir confiance en soi » est passé de « un peu » à « assez » : dans les dernières séances il a pris d'avantage confiance en lui.

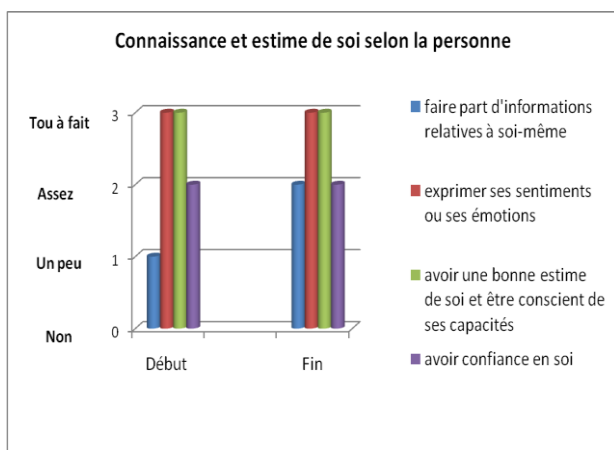


Figure 41: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de tous les items.

5. Les relations interpersonnelles

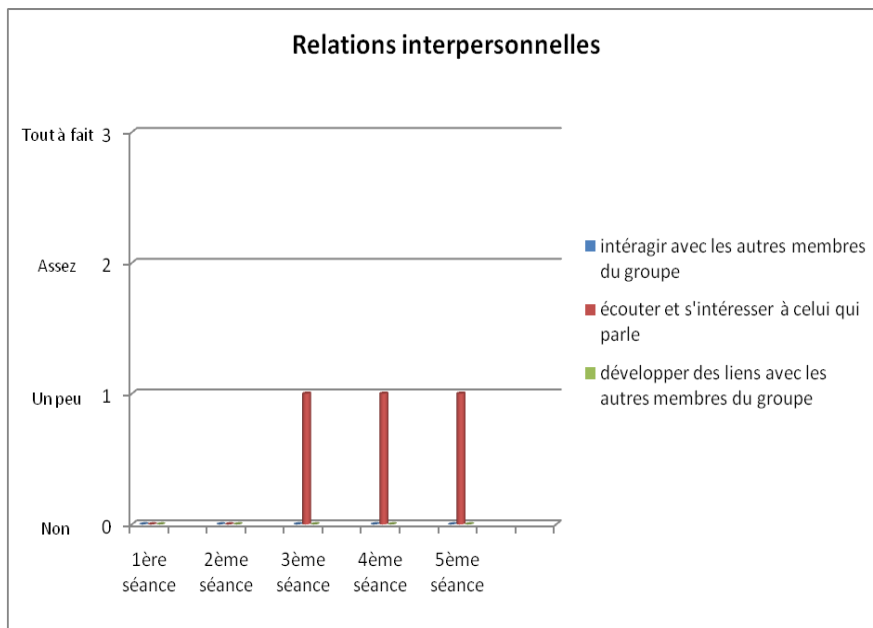


Figure 42: Interprétation graphique des relations interpersonnelles

Evolution de l'item chez la personne :

- « interagir avec les autres membres du groupe » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance.
- « écouter et s'intéresser à celui qui parle » est passé de « non » à « un peu ».
- « développer des liens avec les autres membres du groupe » n'a pas évolué de la 1^{ère} à la dernière séance.

A aucune séance il n'a interagi avec les autres personnes du groupe et n'a créé aucun lien. Il paraissait absent, mais il s'est légèrement mieux intéressé aux discours des autres après 2 séances de jeu.

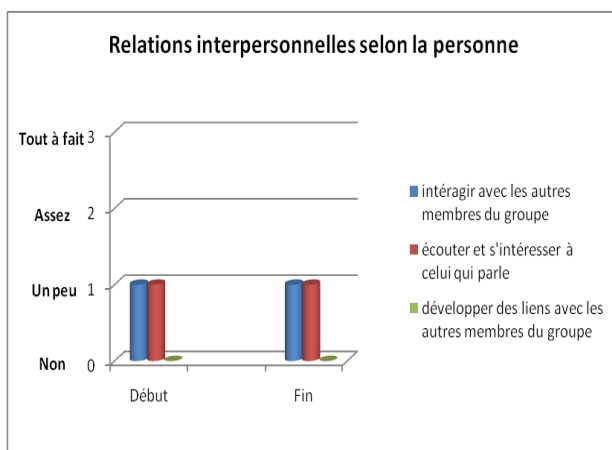


Figure 43: Interprétation graphique des relations interpersonnelles selon la personne

La personne pense ne pas avoir évolué.

VII. Résultats pour Mme G.H

1. Présentation

Mme G.H :

Age : 27 ans

Madame souffre d'anxio-dépression. Son humeur est fluctuante et elle a une sensation d'anxiété permanente. Elle a été hospitalisée en psychiatrie de nombreuses fois souvent dues à des tentatives de suicide.

Niveau scolaire : équivalence d'un certificat d'études secondaire supérieure.

Mode de vie : elle est mariée depuis 5 ans et elle vit avec son mari depuis 8 ans. Elle n'a pas d'enfant.

Situation familiale : elle est française et elle vit en Belgique depuis 8 ans.

Situation professionnelle : elle commence des études pour devenir institutrice primaire.

Niveau de communication : elle aime parler mais elle a des difficultés à aller vers les autres.

Niveau de relation sociale : son mari la soutient beaucoup.

Niveau d'autonomie : son mari adore cuisiner, elle ne fait donc pas la cuisine. C'est aussi lui qui fait les courses et elle l'accompagne. Il s'occupe aussi du ménage. Elle fait le repassage et la vaisselle.

Elle a été absente à la 6^{ème} séance à cause d'une hospitalisation.

2. L'expression de soi : communication non verbale

	1 ^{ère} séance			Dernière séance		
	15 min	Corps	-15 min	15 min	Corps	-15 min
Utilisation du contact visuel	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Adoption d'une posture détendue	Assez	Assez	Assez	Assez	Tout à fait	Tout à fait
Adoption de mouvements en adéquations avec le discours	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Utilisation d'expression du visage	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Adaptation du débit verbal	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait
Modulation adéquate de la voix	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait	Tout à fait

Figure 44:Tableau comparatif de la communication non verbale entre la 1ère et de la dernière séance

Les résultats des deux séances sont assez similaires.

On remarque une évolution positive après 15 minutes de jeu, au niveau de la posture, dans la dernière séance. Madame a décroisé les bras, elle est détendue.

3. L'expression de soi en communication verbale

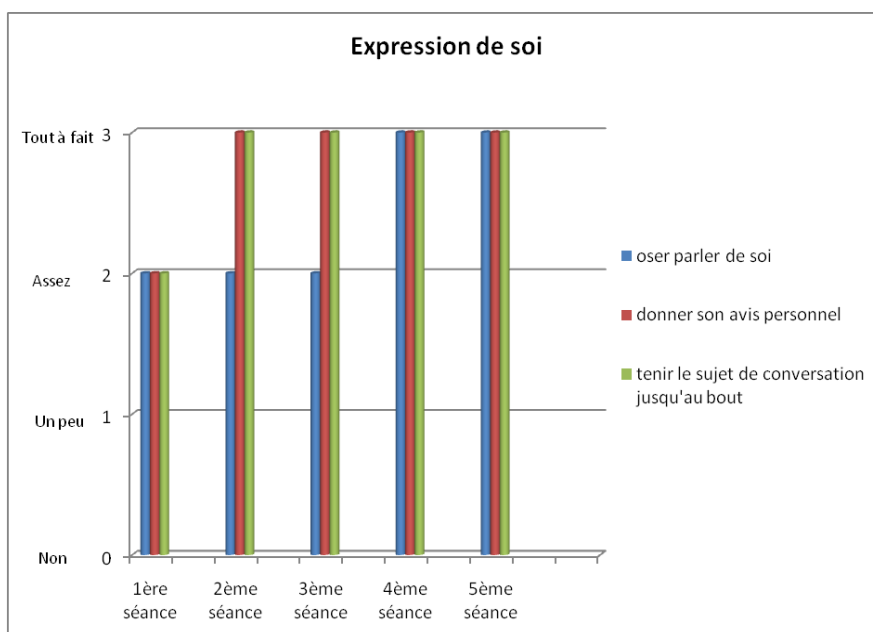


Figure 45: Interprétation graphique de l'expression de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « oser parler de soi » est passé de « assez » à « tout à fait » : après 3 séances de jeu, elle a parfaitement osé parler d'elle-même.
- « donner son avis personnel » est passé de « assez » à « tout à fait ».
- « tenir le sujet de conversation jusqu'au bout » est passé de « assez » à « tout à fait ».

Durant toutes les séances de jeu, elle a très bien donné son avis personnel et a pratiquement toujours tenu son discours jusqu'au bout.

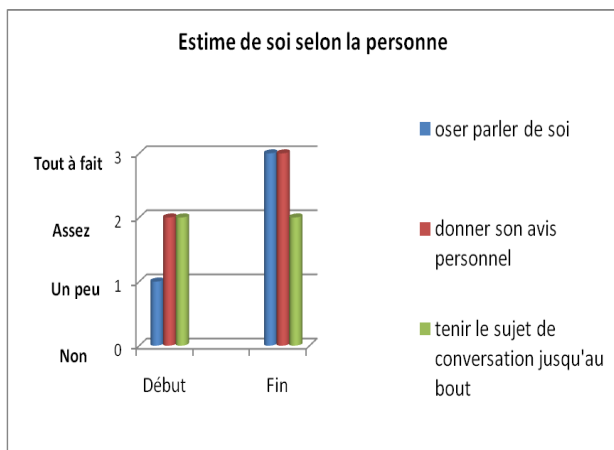


Figure 46: Interprétation graphique de l'expression de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau des items « oser parler de soi » et « donner son avis personnel ».

4. La connaissance de soi et l'estime de soi

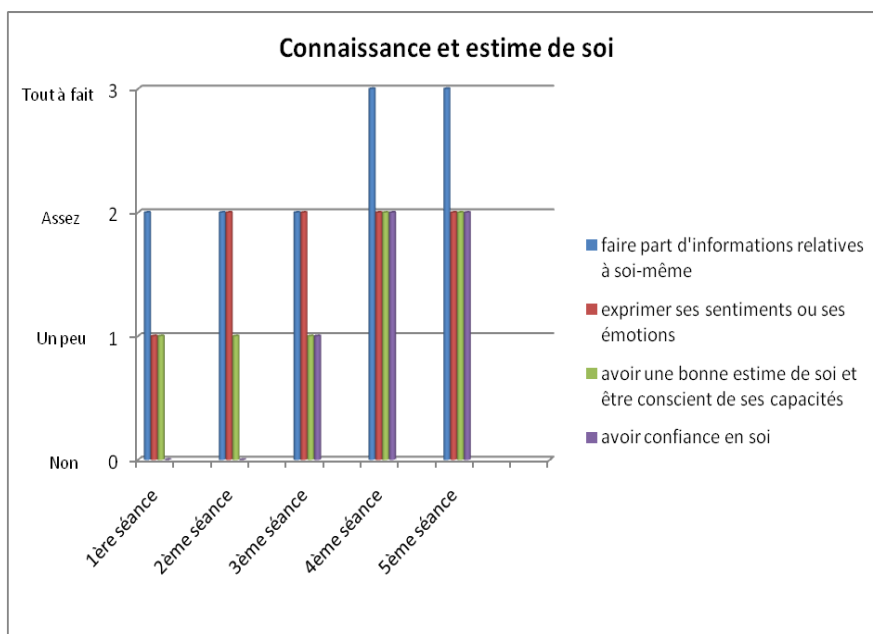


Figure 47: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi

Evolution de l'item chez la personne :

- « faire part d'informations relatives à soi-même » est passé de « assez » à « tout à fait » : dès la première séance elle donne relativement bien, des informations sur elle-même et elle s'améliore même à la 4^{ème} séance.
- « exprimer ses sentiments ou ses émotions » est passé de « un peu » à « assez » : le niveau d'expression des sentiments est correct. Elle n'exprime pas d'avantage ses sentiments au fil des séances. Le niveau de l'item est déjà correct.

- « avoir une bonne estime de soi et être conscient de ses capacités » est passé de « un peu » à « assez » : après la 3^{ème} séance, elle a d'avantage conscience de ses capacités et elle a une meilleure image d'elle-même.
- « avoir confiance en soi » est passé de « non » à « assez » : elle a d'avantage confiance en elle tout au long des séances.

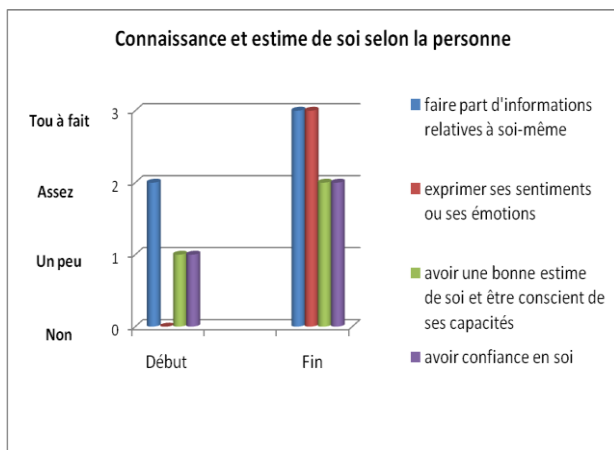


Figure 48: Interprétation graphique de la connaissance et de l'estime de soi selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de tous les items.

5. Les relations interpersonnelles

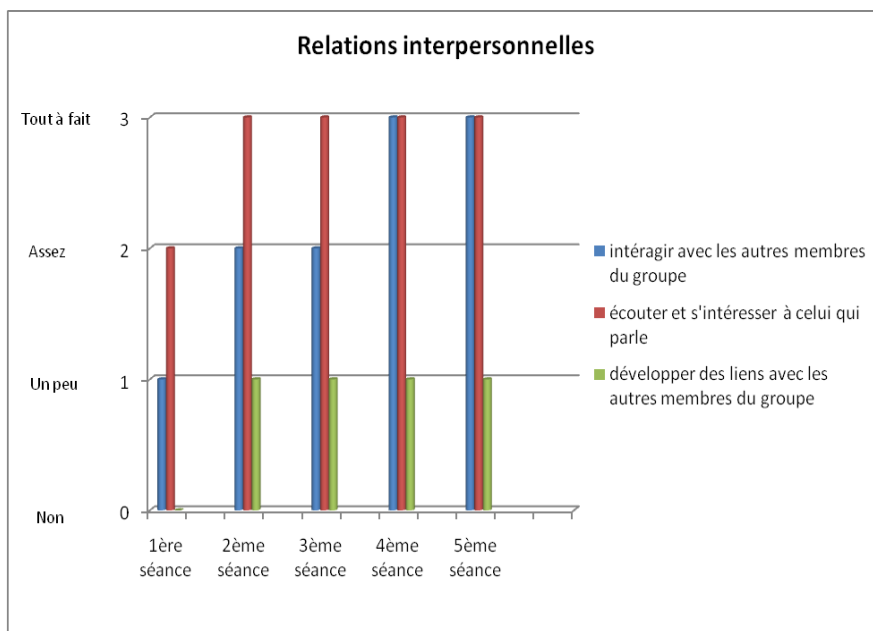


Figure 49: Interprétation graphique des relations interpersonnelles

Evolution de l'item chez la personne :

- « interagir avec les autres membres du groupe » est passé de « un peu » à « tout à fait » : l'interaction avec les autres n'a pas cessé d'évoluer au cours des séances.
- « écouter et s'intéresser à celui qui parle » est passé de « assez » à « tout à fait » : durant pratiquement toutes les séances elle s'est intéressée au discours des autres.
- « développer des liens avec les autres membres du groupe » est passé de « non » à « un peu » : elle n'a créé que très peu de lien avec les autres membres du groupe.

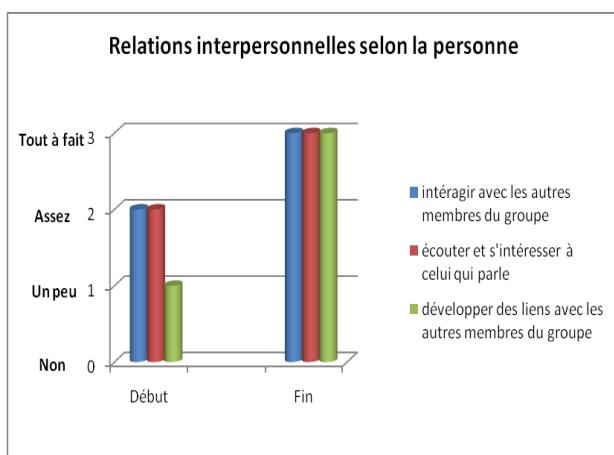


Figure 50: Interprétation graphique des relations interpersonnelles selon la personne

La personne pense avoir évolué au niveau de tous les items.

DISCUSSION

1. La théorie

Mon travail de fin d'études a tout d'abord débuté par des recherches théoriques, qui m'ont permis de m'informer sur les pathologies rencontrées en santé mentale, ainsi que sur l'apprentissage des habiletés sociales. Cela m'a permis de mettre en évidence le lien entre les habiletés sociales et le jeu « Dixiludo ».

En plus de la partie théorique, j'ai pu assister à quelques heures d'apprentissage des habiletés sociales et discuter avec les professionnels qui donnaient ces séances. Tout ceci, m'a permis de me rendre compte que ma première problématique n'était pas tout à fait correcte.

En effet, les observateurs et moi-même nous sommes aperçu que le jeu « Dixiludo » n'est pas un outil d'apprentissage des habiletés sociales mais plutôt un outil qui permet d'entraîner les habiletés sociales.

On ne peut pas parler d'apprentissage, parce qu'aucun conseil, technique ou méthode sur les habiletés sociales, ne sont donnés lors d'une séance de jeu. Par contre, on peut parler d'entraînement aux habiletés sociales parce que le jeu « Dixiludo » suscite des échanges sous forme de conversations entre les membres du groupe. Ainsi les personnes utilisent les habiletés sociales qu'elles ont déjà acquises et les entraînent par la même occasion.

2. La méthodologie

Au niveau de la construction de l'échantillon :

Le groupe était constitué de 7 personnes. En commençant avec ces personnes, nous n'étions pas sûre que toutes celles-ci continueraient à venir à toutes les séances et ce jusqu'au bout de l'expérimentation.

Certaines personnes du groupe ont intégré le groupe « Dixiludo », avec une séance de retard. D'autres se sont absentes en milieu ou en fin d'expérimentation. La cause de leur absence pouvait être un rendez-vous chez le psychiatre, une convocation

importante ou encore une hospitalisation. L'absence pouvait donc survenir à tout moment.

Il aurait donc été plus judicieux de convoquer un plus grand nombre de personnes pour former un plus grand groupe. En effet, nous aurions pu, par exemple, solliciter les nouvelles personnes arrivant au centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet ». Ce qui nous aurait permis de construire un groupe plus important. L'idéal aurait été un groupe de 10 personnes. En augmentant le nombre de personnes dans le groupe, on augmente les chances qu'il reste suffisamment de monde pour pouvoir assurer son bon fonctionnement.

Au niveau de la collecte des données :

Grille 1 : l'expression de soi : la communication non verbale

Cette grille était remplie par les observateurs. Les résultats que nous avons obtenus varient énormément d'une séance à l'autre. Le problème est qu'à chaque séance, l'observateur n'était pas le même. Il y avait un roulement entre 3 personnes: deux ergothérapeutes et une logopède.

Chacun de ces observateurs a sa propre façon de coter et celle-ci peut être sévère ou à l'inverse, plus laxiste. Ainsi, il a été malaisé d'exploiter globalement tous les résultats obtenus à chaque séance. C'est pourquoi nous avons choisi de ne garder que les grilles de la première et de la dernière séance, qui avaient été remplies par le même observateur.

Pour obtenir des résultats plus fiables, il aurait fallu un unique observateur pour toutes les séances.

Grille 2 : l'expression de soi : la communication verbale ; connaissance et estime de soi ; relations interpersonnelles

Cette grille était remplie par moi-même. Il n'y avait pas beaucoup d'items, donc elle était relativement rapide à remplir. Certains points pouvaient déjà être remplis directement à la fin de la séance. L'exploitation des résultats est simple et elle permet de se rendre compte d'une évolution, d'une stagnation ou d'une régression dans n'importe quel item.

Afin de ne pas perdre d'informations lors d'une séance, nous avons utilisé un dictaphone pour enregistrer chacune d'elles. Ainsi je pouvais animer pleinement la séance sans avoir à remplir une grille d'évaluation en même temps.

La question que l'on s'est posée, était de savoir s'il fallait mieux utiliser un dictaphone ou une caméra. L'avantage de la caméra est qu'elle aurait permis à la fois de recueillir le discours de chacun, mais aussi toute la communication non verbale et il n'y aurait pas eu besoin d'un observateur pour remplir la grille correspondante.

D'un autre côté, la caméra est beaucoup plus intimidante pour les personnes du groupe. Elle aurait pu avoir une influence sur leur comportement et sur leurs réponses aux questions. Nous avons finalement choisi le dictaphone pour cette raison. Il est beaucoup moins intimidant et plus discret. Les personnes y faisaient attention les trois premières minutes puis elles l'oubliaient. L'enregistrement permettait de retranscrire les informations dans la grille 2, de façon simple.

Grille d'auto-évaluation :

Elle est remplie lors de la première et de la dernière séance par chaque participant. Elle est à la portée de tous au niveau de la compréhension écrite et elle est rapide à remplir. En comparant les deux grilles à la fin des 6 séances, les personnes peuvent se rendre directement compte si elles ont évolué, stagné ou régressé dans un des items.

Lors de la dernière séance les personnes présentes ont rempli de nouveau une grille d'auto-évaluation. J'ai ensuite ressorti celle qu'elles avaient remplie à la première séance. Ainsi elles ont pu faire une comparaison des deux. Pour les personnes absentes à la dernière séance, je leur ai fait parvenir la grille en leur expliquant qu'elle devait être remplie lors de cette séance de jeu. Je suis revenue au centre « Le Maillet » une semaine plus tard pour récupérer les grilles. J'ai montré à chaque personne la grille qu'elle avait remplie à la première séance, pour qu'elle les compare. Pour la majorité des participants au groupe « Dixiludo », la cotation qu'ils se sont attribuée à la dernière séance a évolué positivement par rapport à la première cotation. Ces personnes ont été très contentes de remarquer une évolution. La grille d'auto-évaluation a permis d'apporter une auto-satisfaction chez les participants.

3. La pratique

Une question s'est posée au tout début de la pratique :

En quoi, animer une séance de « Dixiludo », est-il une prise en charge ergothérapeutique?

L'ergothérapeute Bruno Schmitt, qui est un des créateurs du jeu, m'a un peu éclairée quant au rôle de l'ergothérapeute dans l'animation d'un jeu favorisant la conversation.

L'ergothérapeute va animer le groupe de conversation avec des objectifs bien définis. Il va travailler l'expression verbale sur le plan non verbal en faisant attention à l'attitude, aux mimiques, au contact visuel, etc.

Il va aussi travailler sur le plan du contenu au niveau de la cohérence des propos, de l'adéquation avec le sujet traité, de la cohésion des propos...etc.

L'objectif principal est l'exploitation dans la vie de tous les jours. En effet les personnes doivent pouvoir transposer des éléments vus dans une séance de « Dixiludo », dans leur vie quotidienne. Par exemple, elles vont pouvoir s'inspirer des questions du jeu, pour converser avec quelqu'un, à l'extérieur.

Dans les missions et compétences de l'ergothérapeute, on peut retrouver entre autre : la mise en place et l'animation de groupe visant l'autonomie ainsi qu'un travail sur les habiletés conversationnelles afin de satisfaire les besoins matériels et relationnels des participants.

L'approche ergothérapique est aussi caractérisée par l'observation des capacités d'expression en situation par l'intermédiaire du jeu « Dixiludo » et par l'utilisation des grilles d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales.

Déroulement des séances :

- Le sablier

Il devait être utilisé pour gérer le temps de parole qui est de maximum 3 minutes. Dans les 15 premières minutes de la première séance, j'ai décidé de ne pas l'utiliser. Après en avoir reparlé avec les observateurs, nous estimions qu'il pouvait parfois couper une conversation. Une personne pouvait commencer à donner son opinion, et d'autres venaient rebondir sur celle-ci. Le temps de parole était alors forcément dépassé et il aurait été dommage de couper l'interaction entre les participants.

- Fiches de score

Nous avons décidé de ne pas les utiliser. Ainsi aucun participant n'était mis en situation d'échec. Il n'y avait ni gagnant, ni perdant.

- Les questions

Le jeu « Dixiludo » est un jeu français. Certaines questions sont adaptées directement pour la France. Par exemple : « Donnez votre avis sur le pôle emploi », en Belgique le

pôle emploi correspond au FOREM, ou encore « Que pensez-vous du président de la république ? ».

A plusieurs reprises j'ai dû donner une explication sur les questions, qui n'étaient pas adaptées au pays. Peut-être serait-il utile de faire une autre version du jeu, avec des questions plus spécifiques à la Belgique.

- La durée

La durée d'une séance était de 1h30.

Parfois, au bout d'une heure de jeu, certains participants commençaient à regarder plusieurs fois leur montre ou la pendule. Certains adoptaient des postures montrant de la fatigue.

Une pause de 5 à 10 minutes aurait pu être mise en place pour couper la séance en deux parties de 45 minutes de jeu. Ainsi, les participants auraient, peut-être, pu mieux se concentrer lors de la deuxième partie de séance.

- Le choix des thèmes

Pour la première séance, nous avons choisi nous-mêmes des thèmes qui étaient susceptibles d'intéresser tout le monde.

Ensuite à chaque séance, 6 participants pouvaient choisir chacun un thème qui lui plaisait. La personne qui n'avait pas pu choisir, le faisait à la séance suivante. Le fait de pouvoir avoir le choix des thèmes donnait une motivation supplémentaire aux participants. Ils avaient l'occasion de parler de quelque chose qui leur plaisait.

- La disposition des tables

Le fait de coller deux tables pour former un carré, permet d'avoir plus de proximité entre les personnes. Chacune se dispose autour et se retrouve ainsi entourée de deux voisins. Les personnes ont mieux apprécié cette disposition, parce que cela rendait l'ambiance plus conviviale et le plateau de jeu était plus accessible. En outre, c'était plus facile pour elles, lorsqu'il fallait passer la carte à son voisin.

- Le nombre de séances

Si nous nous étions contentés du nombre de séances correspondant à la période de stage, il aurait été de 4. Il était nécessaire d'augmenter la durée de l'expérimentation à 6 séances pour plusieurs raisons :

- * Une expérimentation ne peut pas se faire sur un nombre trop restreint de séances, les résultats seraient trop subjectifs et aléatoires.
- * Il fallait prévoir que les participants au groupe « Dixiludo » seraient absents au moins une fois.
- * Je devais aussi respecter l'organisation des plannings horaires du centre « Le Maillet ». De nouveaux groupes (notamment fermés) étaient mis en place après les 6 séances de « Dixiludo ».
- * Si l'expérimentation s'était étendue sur plus de séances, les personnes auraient pu ne pas être présentes jusqu'à la fin de l'expérimentation, à cause d'abandon du centre de réadaptation fonctionnelle ou encore à cause d'une hospitalisation.

Animation des séances :

J'ai apprécié animer les séances de « Dixiludo ». Je me suis sentie à l'aise parce que le groupe était agréable et relativement petit. Il m'est arrivé parfois de ne pas connaître le sujet de certaines questions culturelles, les personnes du groupe m'apportaient alors de nouvelles informations en y répondant. J'ai trouvé qu'il était assez aisé de rebondir sur une question, pour avoir plus d'informations sur la personne. Par exemple à la question « Préférez vous les vacances d'hivers ou les vacances d'été ? Expliquez pourquoi », il est facile de demander davantage d'informations sur les vacances passées. J'ai aussi apprécié le fait que l'on me demandait de répondre à certaines questions avec eux, cela montrait qu'ils m'intégraient bien parmi eux, qu'ils voulaient me connaître davantage et qu'en quelque sorte, ils me faisaient confiance.

Toutefois, à plusieurs reprises, certaines personnes paraissaient fatiguées, elle n'avait pas ou peu d'enthousiasme. Il était alors plus difficile d'obtenir des informations sur celles-ci et la séance était bien moins agréable. Il est aussi arrivé, que le sens des questions ne soit pas compris. Je la reformulais plus simplement et je donnais un exemple.

Le jeu « Dixiludo » :

C'est un jeu qui est attrayant :

- * Le plateau de jeu est coloré.

- * La boîte de jeu donne l'impression que c'est un jeu de société classique.
- * Son fonctionnement donne aussi l'impression de faire une partie de jeu de société classique.
- * Il y a une grande diversité de thèmes à aborder.
- * La règle de jeu est facile à comprendre.
- * 6 pions sont fournis, ce qui est déjà un grand nombre de joueurs pour un jeu de société.
- * Il est complet : des pions, des dés, un sablier, une règle de jeu, des fiches de scores.

Impressions des personnes du groupe « Dixiludo » :

Je n'ai reçu que de bonnes impressions des participants. En fin de séance, je leur demandais chaque fois s'ils avaient aimé et les réponses positives qui ressortaient, étaient :

« Ce jeux nous permet de travailler en s'amusant. »

« C'est un moment relaxant. »

« Il nous permet de connaître davantage les autres membres du groupe. »

« Les questions sont amusantes. »

« J'aime les discussions que les questions entraînent. »

Ce n'était donc pas une corvée pour les participants de venir aux séances « Dixiludo » mais bien plus un bon moment à passer ensemble.

CONCLUSIONS

Le but de ce travail de fin d'études était d'expérimenter le jeu « Dixiludo » dans un centre de réadaptation fonctionnelle pour observer ce qu'il pouvait apporter à certains de ses membres.

La question de départ était :

En quoi l'utilisation du support, le jeu « Dixiludo », dans un groupe de conversation permet-il l'entraînement des habiletés sociales ainsi que l'enrichissement de la prise en charge de la personne en centre de réadaptation psychosociale ?

Nous avons pu voir durant les 6 séances, que le jeu « Dixiludo » entraîne des interactions entre les participants. Il met en jeu, par l'intermédiaire de différentes questions, l'utilisation d'habiletés sociales.

En effet, en fournissant des questions qui incitent à la discussion, voire à un débat, il permet de faire la conversation aux autres personnes du groupe. D'autres types de questions suscitent davantage l'expression des sentiments ou encore l'affirmation de soi en permettant à chacun des participants d'exprimer ses désirs et ses valeurs. D'autre part, il permet également de faire évoluer la communication non-verbale tout au long d'une séance.

On peut ajouter que des règles doivent être respectées, les personnes doivent écouter attentivement celui qui parle. Elles doivent parler chacune leur tour sans couper la parole aux autres.

Le jeu « Dixiludo » apporte aux participants diverses stimulations : il fait intervenir les capacités cognitives (attention/concentration, mémoire à court terme, mémoire à long terme...), les habiletés sociales et il permet d'enrichir les connaissances de chaque personne.

Quant aux hypothèses qui étaient :

- qu'une séance de jeu « Dixiludo » permet d'acquérir une meilleure connaissance de soi ainsi que de restaurer l'affirmation de soi.

- Les échanges durant la séance favorisent le contact avec les participants, ils permettent de créer des liens ainsi que de mieux connaître les autres.
- Chacun peut développer ses capacités à exprimer ses opinions ainsi que son vécu personnel.

Dans la majeure partie des cas, le jeu « Dixiludo » a permis aux participants d'avoir une meilleure connaissance de soi ainsi qu'une meilleure affirmation de soi. En fin d'expérimentation du jeu, les personnes expriment davantage leurs opinions ainsi que leur vécu personnel.

En effet les participants osent davantage : parler d'eux-mêmes, donner leur avis personnel, tenir le sujet de conversation jusqu'au bout, faire part d'informations relatives à eux-mêmes, exprimer leurs sentiments ou leurs émotions. De plus, l'estime d'eux-mêmes et la confiance en eux, ont aussi augmenté.

Après les 6 séances de jeu, les personnes de l'expérimentation connaissent mieux les autres membres du groupe mais le contact entre eux, durant les parties de jeu, n'évolue que très peu ou pas du tout. Le jeu ne permet de créer des liens qu'entre peu de participants. La seule évolution positive se fait au niveau de l'écoute de celui qui parle et de s'intéresser à ce qu'il dit

Je pense qu'il serait intéressant, dans le cadre d'un autre travail de fin d'études, d'essayer le jeu « Dixiludo », chez une autre population. Pourquoi pas chez la personne âgée, ou chez des adolescents qui souffrent de repli sur soi ? Cela pourrait permettre d'apporter une nouvelle ressource dans la prise en charge de ces personnes.

J'ai été très contente de pouvoir faire ce travail de fin d'études, qui m'a permis d'enrichir mes connaissances aussi bien théoriques que pratiques, dans le domaine des habiletés sociales. Il m'a aussi permis de découvrir un domaine de l'ergothérapie qui m'était encore inconnu.

BIBLIOGRAPHIE

Livres :

ANTHONY.W,COHEN.M,FRAKAS.M,GAGNE.C, La Réhabilitation Psychiatrique (Réhabilitation psychiatrique), Charleroi/Belgique, Socrate Editions Promax, 2004, 2nd édition, première traduction française du livre « Psychiatric Rehabilitation 2nd Edition »

CHAMBON.O, MARIE-CARDINE.M, La Réadaptation Sociale des psychotiques chroniques : approche cognitivo-comportementale, Paris, Presse Universitaires de France, 1992, 1^{ère} édition

COWEN .P, GELDER.M, MAYOU.R, Traité de psychiatrie, Paris, Editions Flammarion pour la traduction française, 2005, édition traduite de l'ouvrage Shorter oxford of psychiatry, fourth edition

LECOMTE.T, LECLERC.C ; Manuel de Réadaptation Psychiatrique ; Presses de l'université du Québec ; Canada (Québec) ; 2004

Articles :

DEBABECHE.C, LEBAS.M, TRIFFAUX.J.M, LA PERSONNALITE BORDERLINE : clinique d'une psychopathologie « sans limites », in La revue médicale de Liège. 62(12), 730-735 , 2007, pp 731-732.

DELLESTABLE.M, SCHMITT.B, Dixiludo, le jeu pour les groupes de conversation, in La revue d'ergothérapie, n°38, juin 2010, p13

FAVROD.J, BARRELET.L, Efficacité de l'entraînement des habiletés sociales avec les personnes atteintes de schizophrénie, in Thérapie comportementale et cognitive, vol 3, 3, n°84-94, 1993, p 87.

M .SIMONET, P. BRAZO ; Modèle cognitivocomportemental de la schizophrénie ; in psychiatrie ; 37-290 ; 2010 ; p 1

Documents internet :

CHAMBON.O, La réhabilitation psychiatrique : évolution du concept, France, 01/01/04, http://www.espace-socrate.com/SocProAccueil/Document%5CRehabilitation%5Ca_rehabilitation_psychiatrique_evolution_concept.pdf, page consultée le 23/01/11.

DR ROCHE.P, Introduction à la psychiatrie générale, http://www.ifpvps.fr/IMG/pdf/INTRO_PSY_GE.pdf, p2, page consultée le 02/04/11.

FAVROD.J, Entraînement des habiletés sociales, Suisse, 01/01/04, http://www.espace-socrate.com/SocProAccueil/Document%5CRehabilitation%5Ca_entrainement_habiletés_sociales.pdf, page consultée le 25/01/11.

JOURNAL OFFICIEL N°183 DU 8 AOUT 2004 http://www.antalvite.fr/pdf/decret_profession_paramedicale.pdf, page consultée le 28/01/11.

LIBERMAN.RP, FANTINI.C, Entraînement aux habiletés sociales : les modules de réhabilitation, <http://www.gerart.com/documents/entrainement.pdf>, page consultée le 26/01/11.

Sites internet :

ADMISSION, <http://crps.gassies.net/index.php?numTitre=2&page=admission>, page consultée le 23/01/11..

COMMUNICATION, Communication et interaction : approche psychosociologique, <http://www.techno-science.net/?onglet=glossaire&definition=4201>, page consultée le 22/01/11.

EMPATHIE, <http://www.med.univ-rennes1.fr/sisrai/dico/377.html>, page consultée le 20/01/11.

HYSTERIE, <http://www.bibliotheques-psy.com/spip.php?article50>, page consultée le 24/01/11.

LA MALADIE BIPOLAIRE, <http://www.troubles-bipolaires.com/maladie-bipolaire/nature-troubles-bipolaires/definition-maladie-bipolaire.htm>, page consultée le 02/04/11.

LES TCC, <http://www.psychotherapies.org/spip.php?article12>, page consultée le 30/01/11.

NEVROSE, <http://www.psychologies.com/Dico-Psycho/Nevrose>, page consultée le 22 /01/11.

NEVROSE TRAUMATIQUE, <http://www.docteurcliv.com/maladie/nevrose-traumatique.aspx>, page consultée le 24/01/11.

OBJECTIFS, <http://www.dixiludo.com/9.html>, page consultée le 27/01/11.

QUESTIONS, <http://moodle.ifadem.org/help.php?file=questions.html>, consultée le 29/01/11.

REPERTOIRE DES METIERS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE, <http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/pdf/metier.php?idmet=12>, page consultée le 28/01/11.

Santé mentale- A.I.G.S, Centres de réadaptation fonctionnelle (adultes), <http://www.aigs.be/crfadultes.htm>, page consultée le 23/01/11.

RÉSUMÉ

Ce travail de fin d'études avait pour but, d'expérimenter le jeu « Dixiludo », dans le centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet ».

Nous avons débuté le travail par une partie théorique qui aborde les pathologies rencontrées au sein du centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet » ainsi que le fonctionnement de ce type de centre.

Par la suite, nous avons développé la théorie concernant les habiletés sociales, pour bien comprendre à quoi elles servent et comment elles sont travaillées.

Pour finir, cette partie théorique reprend une présentation et une description détaillée du jeu « Dixiludo » ainsi que la prise en charge par l'ergothérapeute.

Nous avons ensuite entrepris la partie expérimentale. En premier lieu, la méthodologie explique la constitution du groupe expérimental, le processus d'intervention ainsi que la façon dont nous avons récolté les données. Toutes ces démarches sont établies dans le but d'obtenir des résultats clairement définis, de l'utilisation du jeu « Dixiludo ».

Pour terminer cette partie expérimentale, nous avons repris les résultats obtenus au cas par cas et nous en avons tiré les conclusions qui s'imposaient.

ANNEXES

ANNEXE 1



Habilités Sociales de base

- | | |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | • Soigner son apparence. |
| <input type="checkbox"/> | • Ecouter. |
| <input type="checkbox"/> | • Commencer une conversation. |
| <input type="checkbox"/> | • Poursuivre une conversation. |
| <input type="checkbox"/> | • Terminer une conversation. |
| <input type="checkbox"/> | • Se présenter. |
| <input type="checkbox"/> | • Présenter une personne. |
| <input type="checkbox"/> | • Répondre au téléphone. |
| <input type="checkbox"/> | • Répondre à la porte. |
| <input type="checkbox"/> | • Remercier. |
| <input type="checkbox"/> | • Faire un compliment. |
| <input type="checkbox"/> | • Recevoir un compliment. |

Habilités sociales avancées

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | • S'excuser. |
| <input type="checkbox"/> | • Donner des instructions. |
| <input type="checkbox"/> | • Suivre des instructions. |
| <input type="checkbox"/> | • Demander de l'aide. |
| <input type="checkbox"/> | • Offrir son aide. |
| <input type="checkbox"/> | • Partager. |
| <input type="checkbox"/> | • Se préparer à une conversation stressante. |
| <input type="checkbox"/> | • Éviter des problèmes. |
| <input type="checkbox"/> | • Composer avec ses besoins. |

Expression des sentiments

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | • Identifier ses sentiments. |
| <input type="checkbox"/> | • Exprimer ses sentiments. |
| <input type="checkbox"/> | • Identifier les sentiments des autres. |
| <input type="checkbox"/> | • Exprimer de l'affection. |
| <input type="checkbox"/> | • Répondre à la taquinerie. |
| <input type="checkbox"/> | • Répondre à l'échec. |
| <input type="checkbox"/> | • Répondre à la colère. |
| <input type="checkbox"/> | • Exprimer de la colère. |

Affirmation de soi

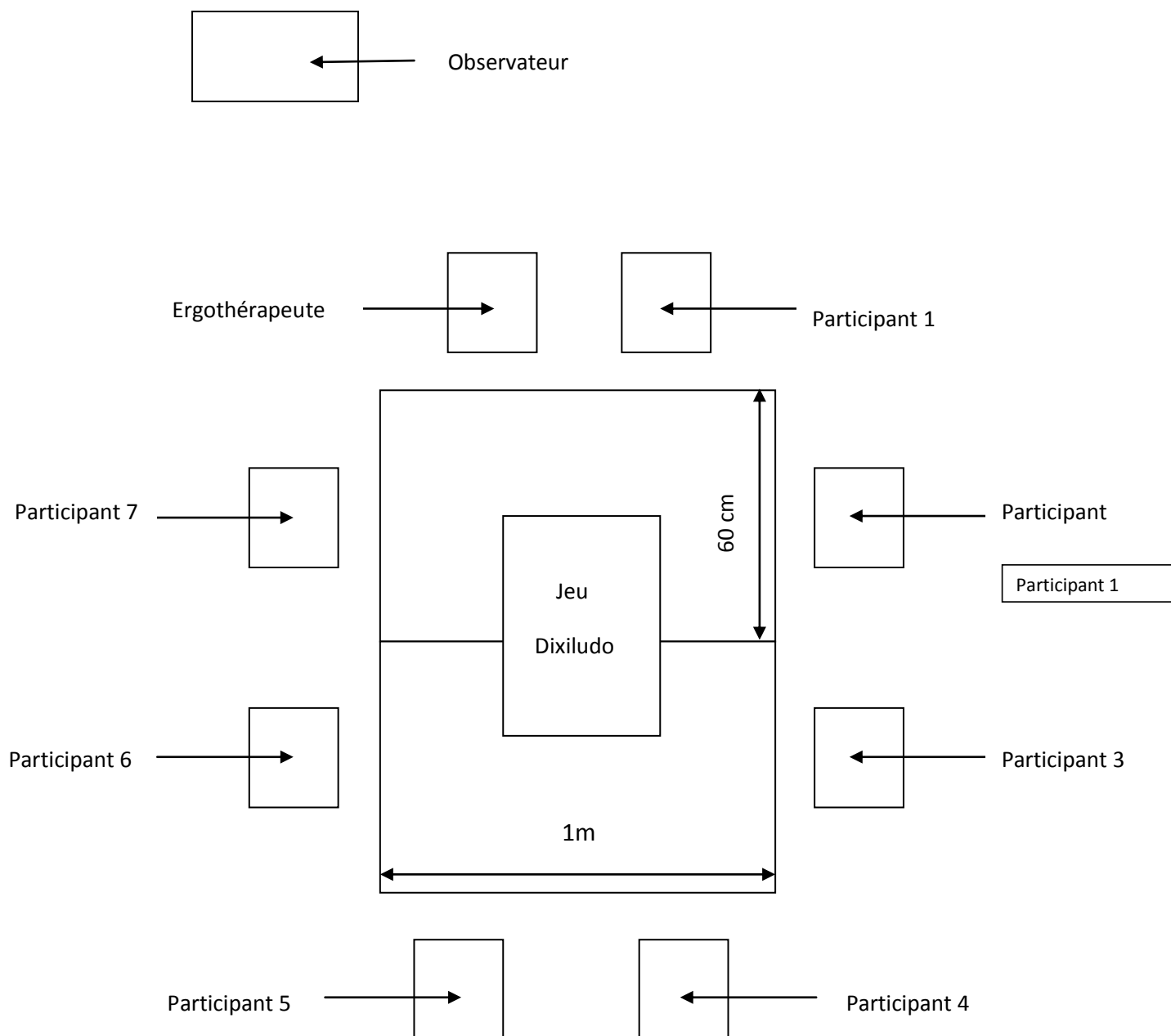
- | | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | • Répondre à la persuasion. |
| <input type="checkbox"/> | • Persuader quelqu'un. |
| <input type="checkbox"/> | • Négocier. |
| <input type="checkbox"/> | • Refuser une demande déraisonnable. |
| <input type="checkbox"/> | • Faire valoir ses droits. |
| <input type="checkbox"/> | • Résoudre un problème. |
| <input type="checkbox"/> | • Exprimer un grief. |
| <input type="checkbox"/> | • Répondre à un grief. |
| <input type="checkbox"/> | • Contrôler son agressivité. |
| <input type="checkbox"/> | • S'auto évaluer. |
| <input type="checkbox"/> | • S'auto renforcer. |

□



Observations

□

ANNEXE 2**Schéma de la disposition des personnes par rapport au plateau de jeu**

ANNEXE 3**GROUPE DIXILUDO**

Madame, Monsieur,

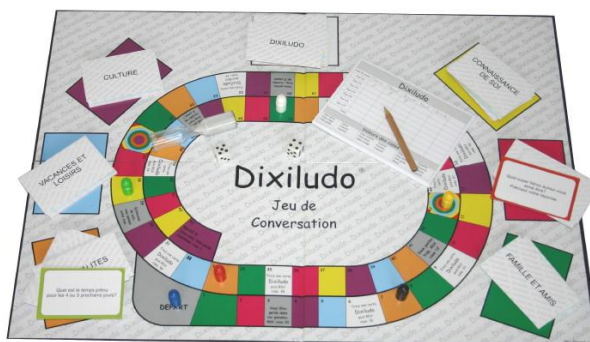
Je suis étudiante en dernière année d'ergothérapie à Liège et afin de clôturer mon diplôme je fais un travail de fin d'études sur l'entraînement des habiletés sociales par l'intermédiaire d'un jeu appelé « Dixiludo ». J'ai pour objectif d'évaluer les bienfaits de ce jeu par rapport aux habiletés sociales c'est pourquoi je viens faire un stage de plus ou moins 5 à 6 semaines au sein du centre de réadaptation fonctionnelle « Le Maillet », afin de l'expérimenter.

Création d'un nouveau groupe d'entraînement aux habiletés sociales.

Sont invités à venir,

Toute personne ayant des difficultés de communication, à s'ouvrir aux autres et souffrant d'isolement social.

Lors de la séance, le jeu appelé le « Dixiludo », vous est proposé. Il est semblable à un jeu de société.



Le « Dixiludo » a pour objectif de vous aider à vous exprimer face aux autres, de rompre l'isolement social et de créer des contacts. Il a aussi pour but de favoriser une meilleure connaissance de vous-même et des autres participants, ainsi qu'une meilleure estime de soi.

La première séance aura lieu le Mardi 15 Mars de 11h à 12h30, vous serez convié à 6 séances au total. La durée d'une séance est de 1h30, elle a lieu dans le local d'ergothérapie au 1^{er} étage et elle est animée par moi même. Le groupe sera constitué des mêmes personnes durant les 6 séances. C'est pourquoi il est important d'être présent à chaque fois.

Vous pouvez d'ores et déjà vous inscrire.

Emilie

ANNEXE 4

Formulaire de consentement

Nous vous demandons de participer à une étude visant à expérimenter un nouvel outil d'expression verbale : le jeu Dixiludo, et de l'utiliser pour développer les habiletés sociales.

Les renseignements donnés sur le présent formulaire visent à vous aider à comprendre exactement votre engagement. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de consentement attentivement et de poser toutes les questions que vous souhaitez avant de décider si vous participerez à l'étude.

Cette étude vise à évaluer un outil d'expression verbale : le jeu Dixiludo..., durant une période de 6 semaines consécutives à compter du 15 mars 2011. Cet outil a été créé par des ergothérapeutes français : B Schmitt et M Dellestable.

L'utilisation de vos informations se fera dans le respect du secret médical. Vos données apparaîtront de manière exclusivement anonyme.

Durant l'expérimentation les séances seront enregistrées sur dictaphone, afin faciliter notre observation et notre analyse.

En signant le formulaire de consentement, vous ne renoncez à aucun de vos droits légaux.

Je soussigné(e)..... , reconnais avoir lu, ou avoir reçu lecture du présent formulaire. Je comprends l'information qui m'a été communiquée. On a répondu à toutes mes interrogations. Je comprends que ma participation à cette étude est entièrement volontaire et je m'engage à venir à toutes les séances prévues sur 6 semaines consécutives tous les mardis de 11h à 12h30.

Je consens volontairement à participer à cette étude.

Signature

Le / / à

ANNEXE 5

AIGS concepteur et propriétaire. Droits d'auteur réservés.

GRILLE D'EVALUATION DE LA COMPETENCE

SOCIALE

GUIDE D'UTILISATION

Version simplifiée

Chaque item de la G.E.C.S. est repris de la manière suivante.

01.02.03 : Description de l'item :

ex. : se tenir correctement à table

01 : est le N° du domaine, ex. : autonomie de base.

02 : est le N° de la sphèrej, ex. : alimentation. Chaque domaine étant composé d'un certain nombre de sphères.

03 : est le N° de 'item, ex. : se tenir correctement à table ...Chaque sphère étant composée d'un ou de plusieurs items.

(1)



item.

Cette case est prévue pour recevoir la cote de l'usager à cet

Cette cote varie de 0 : comportement nettement déviant

1 : comportement problématique mais relativement acceptable

2 : comportement adéquat.

- (2)
- (3) → Cette case est prévue pour recevoir la priorité accordée à la modification de l'item (ou comportement) évalué.

Cette priorité varie de 1 : pas de changement possible

2 : maintenir le statu quo

3 : pas de changement nécessaire dans l'immédiat

4 : changement nécessaire à prendre en considération

5 : changement prioritaire (comportement sur lequel doivent se

concentrer les interventions).

NOM/PRENOM :

Serv/Bénéf. :

04. LANGAGE ET

COMMUNICATION

Dates	T1				T2			
d'évaluation								

04.01.PRE-REQUIS A LA COMMUNICATION

04.01.02. : Manifester son intérêt pour la communication.	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

04.02 PERCEPTION DU LANGAGE ORAL.

04.02.01. : Comprendre des termes et des énoncés simples.	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
04.02.02. : Comprendre des termes et des énoncés complexes (séquence de plusieurs actions, énoncés conditionnels, ...).	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

04.03. EXPRESSION DU LANGAGE ORAL.

<p><u>04.03.01.</u> : Produire correctement des énoncés simples.</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p><u>04.03.02.</u> : Produire correctement des énoncés complexes (plusieurs idées, utilisation de propositions subordonnées,)</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p><u>04.03.03.</u> : Tenir une conversation.</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

NOM/PRENOM :

Serv/Bénéf. :

05. SOCIALISATION

Dates	T1				T2			
d'évaluation								

05.01. CONNAISSANCE ET ESTIME DE SOI.

05.02.RELATIONS INTERPERSONNELLES.

<u>05.01.01.</u> : Fournir toutes les données relatives à son identification et pouvoir retracer les éléments essentiels de son histoire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>05.01.03.</u> : Exprimer ses sentiments ou ses émotions de façon nuancée par un discours ou des attitudes socialement acceptables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>05.01.05.</u> : Avoir une bonne estime de soi et évaluer ses capacités de façon réaliste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<u>05.02.02.</u> : Interagir adéquatement dans des activités de groupe (contrôle émotionnel, respect des règles, ...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>05.02.03.</u> : Avoir un réseau relationnel actif en dehors du cercle familial et développer avec celui-ci des relations d'échanges satisfaisantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>05.02.05.</u> : Avoir des relations familiales harmonieuses et gratifiantes (parents, enfants, conjoint, oncles et tantes, ...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>05.02.07.</u> : Avoir de la maturité sociale, c'est-à-dire faire face à ses engagements développer un esprit de tolérance et de	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

respect de l'autre, être conscient de ses rôles sociaux.	
--	--

05.03. ADAPTATION.

<u>05.03.02.</u> : Intégrer rapidement toute donnée nouvelle dans son environnement (personnes, consignes, matériel, ...) et y adapter ses attitudes et ses comportements.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>05.03.03.</u> : Identifier rapidement toute potentialité de conflits interpersonnel et développer des stratégies de résolution de la tension.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>05.03.05.</u> : Gérer l'organisation des tâches hebdomadaires et être capable de planifier son temps	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

satisfaisante de l'actualité générale (nationale, internationale, culture, sport)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>05.04.02.</u> : S'adonner à un hobby ou suivre à l'extérieur des activités témoignant d'un intérêt particulier (sport, cinéma, concert, théâtre, ...).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

05.04. CULTURE ET LOISIRS.

<u>05.04.01.</u> : Avoir une connaissance	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

ANNEXE 6**Auto-évaluation des habiletés
conversationnelles****(AHC)**

(Pomini, 1999)

Nom :

Date :

INSTRUCTIONS GÉNÉRALES

Veuillez indiquer dans la colonne de droite à quel point chacune des phrases ci-dessous correspondent à ce que vous faites et à ce que vous ressentez dans les situations de conversation.

- | | non | un peu | assez | tout à fait |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| O 1. Je sais moduler ma voix en fonction des situations (par exemple parler doucement pour ne pas gêner ou parler fort pour être bien entendu). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 2. Je n'ose pas regarder l'autre quand je discute avec lui. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 3. Je sais comment me faire de nouvelles connaissances. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 4. J'ai de la peine à engager des conversations avec les personnes que je connais. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 5. Je sais comment poursuivre une conversation sur un thème qui me plaît. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 6. Je n'ose pas parler de moi. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 7. Je n'ose pas interrompre quelqu'un qui parle trop. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Valentino Pomini, PhD, MEd
Service de Psychiatrie Gériatrique (Prof. J. Beaulieu)
Faculté de biologie et médecine – Université de Lausanne
Unité de réhabilitation, Site de Gré, CH - 1008 Pully.

- | | | | | | |
|-------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| O 8. | Si au cours d'une conversation si je n'ai pas compris quelque chose, j'ose demander de me répéter ce qui a été dit. | non | un peu | assez | tout à fait |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 9. | J'arrive à mettre fin à une conversation quand c'est nécessaire. | non | un peu | assez | tout à fait |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 10. | Je n'arrive pas à donner mon avis personnel à des personnes que je connais mal. | non | un peu | assez | tout à fait |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 11. | Je peux poser des questions intimes aux personnes que je connais. | non | un peu | assez | tout à fait |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 12. | Je sais quand je peux dire des choses intimes et quand je ne le peux pas. | non | un peu | assez | tout à fait |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 13. | Je ne vérifie pas si l'autre a compris ce que je voulais dire. | non | un peu | assez | tout à fait |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 14. | J'ai de la peine à changer de thème quand la conversation ne me convient pas. | non | un peu | assez | tout à fait |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 15. | Je ne sais pas engager une conversation avec quelqu'un que je ne connais pas. | non | un peu | assez | tout à fait |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| O 16. | Je sais comment m'y prendre pour m'insérer dans une conversation de groupe. | non | un peu | assez | tout à fait |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Relisez à présent le questionnaire et choisissez quatre domaines où vous souhaiteriez en priorité faire des progrès. Pour indiquer ces quatre domaines, cochez les cases rondes situées à gauche des numéros de questions.

SCORE

Nombre de points obtenus : (Nombre maximum de points possible : 48 pts)

Taux de compétences (score / 0.48) :

Evaluation : non = 0 pt ; un peu = 1 pt ; assez = 2 pts ; tout à fait = 3 pts.
Items inversés : 2 - 4 - 6 - 7 - 10 - 13 - 14 - 15. (non = 3 pts ; un peu = 2 pts ; assez = 1 pt ; tout à fait = 0 pt).

ANNEXE 7

Nom :

Date :

Grille d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales**1^{ère} partie**

EXPRESSION DE SOI					
• <i>Communication non verbale</i>					
1. Utilisation du contact visuel	15 min	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
	corps	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
	- 15 min	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		
2. Adoption d'une posture détendue	15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	corps	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	- 15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
3. Adoption de mouvements en adéquations avec le discours	15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	corps	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	- 15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
4. Utilisation d'expression du visage	15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	corps	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	- 15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
5. Adaptation du débit verbal	15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	corps	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	- 15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
6. Une modulation adéquate de la voix	15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	corps	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
	- 15 min	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>

ANNEXE 8**Grille d'évaluation de l'entraînement aux habiletés sociales****2ème partie**

EXPRESSION DE SOI				
• <i>Communication verbale</i>				
1. Oser parler de soi	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
2. Donner son avis personnel	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
3. Tenir le sujet de conversation jusqu'au bout	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>



CONNAISSANCE ET ESTIME DE SOI				
1. Faire part d'informations relatives à soi-même	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
2. Exprimer ses sentiments ou ses émotions	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
3. Avoir une bonne estime de soi et être conscient de ses capacités	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
4. Avoir confiance en soi	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>

RELATIONS INTERPERSONNELLES				
1. Interagir avec les autres membres du groupe	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
2. Ecouter et s'intéresser à celui qui parle	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
3. Développer des liens avec les autres membres du groupe	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>

ANNEXE 9**Grille d'auto-évaluation**

EXPRESSION DE SOI				
• <i>Communication verbale</i>				
1. Je parle de moi	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
2. Je donne mon avis personnel	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
3. Je tiens le sujet de conversation jusqu'au bout	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>



CONNAISSANCE ET ESTIME DE SOI				
1. Je donne des informations sur moi-même	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
2. J'exprime mes sentiments ou mes émotions	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
3. J'ai une bonne estime de moi et je suis conscient de mes capacités	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
4. J'ai confiance en moi	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>

RELATIONS INTERPERSONNELLES				
1. J'interagis avec les autres membres du groupe	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
2. J'écoute et je m'intéresse à ce que dit l'autre	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>
3. J'ai créé des liens avec les autres membres du groupe	Non <input type="checkbox"/>	Un peu <input type="checkbox"/>	Assez <input type="checkbox"/>	Tout à fait <input type="checkbox"/>