

Validation d'un instrument de mesure de l'intégration sociale des maladies chroniques âgés : étude méthodologique

Volume 7, numéro 2, novembre 1982

Mourir

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/030156ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/030156ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

(1982). Validation d'un instrument de mesure de l'intégration sociale des maladies chroniques âgés : étude méthodologique. *Santé mentale au Québec*, 7(2), 176-176. <https://doi.org/10.7202/030156ar>

**VALIDATION D'UN INSTRUMENT DE MESURE DE L'INTÉGRATION SOCIALE
DES MALADES CHRONIQUES AGÉS : ÉTUDE MÉTHODOLOGIQUE**

De nombreuses observations dans les établissements regroupant des malades chroniques âgés permirent de constater que certains facteurs autres que la maladie affectent le rétablissement de ces résidents et, par ricochet, leur retour possible à domicile. On observe, d'une part, une situation de désœuvrement, des pertes de rôles et l'accentuation du rôle de malade qui est souvent assumé de façon passive; d'autre part, nous avons noté certains méfaits, entre autres, des états dépressifs, de la solitude et du désengagement, que plusieurs auteurs semblent associer, du moins partiellement, à cette situation.

Dans le but d'évaluer le fonctionnement personnel et social d'un résident âgé vivant dans un établissement de santé, cette recherche s'est attardée à développer puis valider un instrument de mesure.

Il y a eu deux versions de l'instrument, l'échelle A et B, avant d'en arriver à une version finale. La validation de la version A s'est effectuée auprès de 60 résidents âgés dans deux unités de soins prolongés d'un centre hospitalier universitaire. Quant à la validation de la version B, la cueillette des données eut lieu auprès de 30 résidents âgés d'une unité de soins prolongés d'un autre centre hospitalier; parmi ces 30 résidents, dix-sept ont complété eux-mêmes l'échelle. Soixante-dix pour cent des sujets de l'échantillon étaient âgés de soixante et onze ans et plus. Dans chacune de ces trois unités, deux infirmières ont complété l'échelle à tour de rôle pour chaque résident. En plus, ces infirmières devaient fournir des renseignements d'ordre

socio-psycho-démographique (dont le degré de mobilité et de communication verbale du résident), et répondre à sept questions de comparaison permettant d'analyser la validité de l'échelle.

La version finale comprend 17 items formulés en termes de comportement et regroupés en trois dimensions : les activités individuelles (6 items), celles à caractère social (5 items) et les responsabilités de santé (6 items). L'échelle semble suffisamment sensible pour discriminer entre différents niveaux de fonctionnement. Les divers résultats obtenus concernant la validité de l'instrument et les fidélités inter-observateurs et d'homogénéité, justifient la poursuite du processus de validation de la version finale de l'échelle dans plusieurs types d'établissements. Celle-ci s'avère nécessaire étant donné le nombre restreint de sujets utilisés. Outre l'évaluation du degré de fonctionnement personnel et social de chaque résident âgé et de leur progression, l'échelle peut servir de soutien au personnel soignant pour la planification et l'évaluation de programmes et d'orientation de traitements.

- On peut se procurer le rapport détaillé (60 pages) de cette recherche (6 \$) en s'adressant à :
Louise Lévesque
Faculté des sciences infirmières
Pavillon Marguerite d'Youville
Université de Montréal
C.P. 6128, succ. A
Montréal, Qué.
H3C 3J7