

ANALYSE MULTIDIMENSIONNELLE DE LA RESPONSABILITE SOCIALE DE LA PSYCHOLOGIE

CONRAD LECOMTE and JACQUES PERRON
Département de Psychologie, Université de Montréal

Résumé

Une analyse critique multidimensionnelle de l'engagement social des psychologues et des conseillers est présentée. A l'aide d'une série de recherches effectuées au Québec, le présent article procède à une analyse articulée de l'identité socio-professionnelle des conseillers et des psychologues. Quatre questions fondamentales sont explorées: 1) Quelle est l'identité socio-professionnelle des psychologues et conseillers? 2) Quelles compétences les psychologues et les conseillers s'attribuent-ils? 3) Les psychologues et les conseillers accordent-ils plus d'importance à la conscience sociale et aux habiletés d'intervention sociale qu'à d'autres aspects de leur pratique professionnelle? Qu'en est-il enfin des valeurs des conseillers et des psychologues?

Abstract

A critical analysis of social involvement of counsellors and psychologists is discussed. Based on a series of studies conducted in the Province of Quebec, the present article provides an articulated analysis of the socio-professional identity of counsellors and psychologists. Four leading questions are explored: 1) What are the characteristics of counsellors and psychologists socio-professional identity? 2) What are the competencies that psychologists and counsellors value? 3) Do counsellors and psychologists perceive themselves as competent professionals in terms of social intervention skills? 4) What is the value system of counsellors and psychologists?

L'implication sociale est-elle un élément central de la vie des psychologues? Bien que la réponse à cette question semble évidente, il n'en demeure pas moins étonnant de constater que nous n'avons pas réussi à combler les demandes reliées à un bon nombre de problèmes sociaux. (Cowen, 1973).

Si les psychologues sont destinés à résoudre les problèmes sociaux, pourquoi ne sommes-nous pas davantage présents et efficaces auprès des pauvres, des personnes âgées, des malades chroniques, des mourants, etc. . .? Ce n'est probablement pas parce que nous manquons d'informations courantes sur ces problèmes: on les retrouve chaque jour dans le journal, à la radio et à la télévision. Ce n'est probablement pas non plus parce que les associations scientifiques ou professionnelles en psychologie n'ont pas soulevé ces questions: au cours des dernières années, les congrès de psychologie autant plusieurs revues scientifiques en ont fait leurs cibles de discussion. Certains prétendent que les psychologues ne sont pas compétents à transiger avec ce genre de problèmes et devraient s'abstenir d'intervenir. D'autres en arrivent au même diagnostic mais suggèrent que les psychologues devraient être préparés à faire des interventions valides, généralisables et pertinentes en rapport avec de tels problèmes (Silverman, 1971).

Face à tant d'explications insatisfaisantes et à tant d'opinions diverses, rares sont ceux qui ont remis en question la prémisse même du raisonnement, à savoir que l'implication sociale revêt une importance centrale aux yeux des psychologues. Autrement dit, est-il possible d'identifier des signes manifestes indiquant que les psychologues peuvent et veulent s'impliquer socialement? C'est avec cette question à l'esprit que nous voulons faire une analyse critique de quelques caractéristiques professionnelles des psychologues québécois.

Dans un effort en vue d'expliquer l'échec des psychologues à répondre à des demandes d'aide explicites ou implicites sur le plan social, quatre questions principales nous viennent à l'esprit: 1. quelle est l'identité socio-professionnelle des psychologues? 2. quelles compétences les psychologues s'attribuent-ils? 3. les psychologues accordent-ils plus d'importance à la conscience sociale et aux habiletés d'intervention sociale qu'à d'autres aspects de leur pratique professionnelle? 4. qu'en est-il enfin des valeurs des psychologues? Pour répondre à ces questions, nous proposons un système d'indicateurs à trois volets.

Premièrement, il y a lieu d'analyser l'identité socio-professionnelle des psychologues. Cet indicateur, d'après Gendreau (1974), inclut 1. des

variables sociographiques (condition sociale du psychologue et de sa famille) autant que des caractéristiques biographiques et culturelles; 2. la formation et la supervision; 3. les rôles professionnels; 4. les expériences professionnelles.

Deuxièmement, la façon dont les psychologues perçoivent leur compétence sera prise en considération par référence à des données accumulées par Lecomte, Ouellet et Perron (1977) à l'aide d'un instrument dérivé d'une liste de compétences préalablement établie par Menne (1975).

Troisièmement, les valeurs des psychologues feront l'objet d'une analyse. Les éléments alors considérés seront en rapport avec des données sur l'importance que les psychologues accordent à diverses compétences, sur les aspects de leur satisfaction au travail et sur leurs valeurs de travail.

Ces trois indicateurs couvrent diverses étapes de la carrière d'un psychologue: plusieurs éléments de l'identité socio-professionnelle réfèrent au passé, la compétence perçue se situe dans le présent alors que les valeurs reflètent à la fois le présent et l'avenir.

D'un point de vue différent, ces indicateurs dénotent des niveaux divers du choix et de la responsabilité des psychologues. Ainsi, certains éléments de l'identité socio-professionnelle, particulièrement les variables de contexte, sont déterminées de manière irréversible tandis que d'autres sont en majeure partie déterminées. De façon différente, la compétence est une réalité sur laquelle les psychologues détiennent un meilleur contrôle. Enfin les valeurs se rapportant au travail et aux compétences représentent les indicateurs de l'implication sociale sur lesquels les psychologues ont le plus d'emprise.

L'identité socio-professionnelle

Partant de variables de contexte habituelles, les données du *Questionnaire de Renseignements Généraux* (QRG) analysées par Gendreau (1974) et Perron (1974) révèlent que 1) 80% des psychologues québécois sont francophones, 2) leur moyenne d'âge est de 33 ans, 67% sont de sexe masculin, 70% sont mariés et 42% proviennent de Montréal; 62% de leurs pères et 63% de leurs mères ont au moins une éducation de niveau secondaire tandis que 52% de leurs conjoints ont un diplôme universitaire et 20% une éducation de niveau collégial; 3) seulement 8% des répondants ont indiqué que leurs parents étaient pauvres ou très pauvres tandis que 50% des pères des psychologues à cette époque étaient professionnels ou administrateurs.

Selon les mêmes données, un psychologue sur deux est gradué de l'université de Montréal; ils sont généralement plus satisfaits qu'insatisfaits de

leur formation. La plupart d'entre eux s'identifient à la psychologie clinique, à la psychologie scolaire et la psychologie du counselling, 38% travaillant sur une base privée avec une liste minimale de 10 clients par semaine; la plupart indiquent de plus que leurs clients en pratique privée leur sont référés par des anciens clients plutôt que par des institutions publiques ou des agences communautaires. Cinquante-deux pourcent (52%) mentionnent n'avoir jamais été impliqués dans quelque activité sociale ou communautaire que ce soit. Enfin, des résultats (Perron, 1972) font clairement voir que les besoins exprimés par les psychologues en termes de perfectionnement et de recyclage se rapportent davantage à des approches de type individuel plutôt que communautaire. Il n'y a pas lieu de croire que ces besoins ont tellement changé depuis si l'on considère le type de sessions d'apprentissage ou de supervision offertes par des organismes privés et fréquentés par les jeunes psychologues.

Ces données tendent à mettre en évidence que plusieurs éléments de l'histoire sociale des psychologues concurrent à les situer dans un segment privilégié de la population. De plus, les champs de pratique dans lesquels ils se retrouvent, la manière dont ils professent et dont ils conçoivent leur éducation permanente, leur engagement restreint au sein de la communauté de même que dans des activités sociales sont autant d'indices qui tendent à démontrer qu'ils vont maintenir leur affiliation à la classe privilégiée de notre société. En d'autres mots, si l'expérience passée et présente constitue l'une des bases de l'implication sociale, on ne peut certes pas prétendre, à partir de ces données, que les psychologues québécois ont été ou sont exposés de manière marquante aux types de problèmes sociaux avec lesquels ils transigent si difficilement en tant que professionnels.

Compétence perçue

L'évaluation objective et généralement répandue de l'impact et de l'efficacité sociale des psychologues aboutit souvent aux critiques suivantes: les psychologues n'ont pas les ressources voulues pour s'attaquer à des problèmes flagrants autant qu'à des besoins latents au plan social; ils n'ont pas résolu les questions cruciales en rapport avec les changements sociaux; l'efficacité de leurs techniques semble limitée et ils n'atteignent pas ou sont inconscients ou imperturbés de ne pas atteindre des segments importants de la population en termes d'aide demandée.

Dans une telle optique, il devient justifié de poser la question de la compétence des psychologues à traiter des problèmes sociaux. Plutôt que de considérer les psychologues comme des objets de recherche, Lecomte, Ouellet et Perron (1977) ont proposé qu'il pourrait être plus significatif et

plus utile de considérer la façon dont les psychologues perçoivent leur propre compétence. À l'aide d'une instrumentation auto-évaluative, ils ont réalisé une recherche destinée à répondre aux interrogations suivantes: quelles compétences les psychologues voient-ils comme faisant partie de leur répertoire? Se perçoivent-ils comme compétents en termes de conscience sociale? Ces deux questions s'avèrent en effet centrales en vue de comprendre l'implication sociale des psychologues (Berstein & Lecomte, 1976).

Des professeurs d'université, des superviseurs, des psychologues et des étudiants en counselling ont donc eu l'occasion d'évaluer leur propre niveau d'efficacité à partir d'une liste exhaustive de compétences.

Cent trente-neuf (139) sujets ont participé à l'expérience. À l'aide d'une échelle en neuf points, leur tâche consistait à situer leur niveau d'habileté par rapport à 153 compétences spécifiques. Dérivées des facteurs identifiés par Menne (1975), douze échelles de compétences furent constituées et désignées comme suit: caractéristiques personnelles, conscience sociale, conscience de soi, habiletés de recherche, connaissances théoriques, habiletés de base en counseling, habiletés d'intervention individuelle, habiletés d'intervention sociale, habiletés de formation et de supervision, habiletés d'évaluation, éthique et perfectionnement professionnel.

Les résultats obtenus indiquent clairement que les sujets se voient comme moins compétents en termes de conscience sociale, d'habiletés d'intervention sociale, d'habiletés de formation, de supervision et de recherche qu'en termes de conscience de soi, de caractéristiques personnelles et d'habiletés d'intervention individuelle. Il semble que les psychologues sont bien préparés à s'explorer en vue de s'expliquer eux-mêmes à eux-mêmes; cependant, lorsqu'il s'agit de faire des interventions efficaces, ils se perçoivent comme démunis en termes de connaissances et d'habiletés pour intervenir au niveau des systèmes de santé mentale de même que pour faire des analyses systématiques et des plans de changement de systèmes sociaux pris dans leur sens général.

Les sujets d'orientation "humaniste" ne se sont pas avérés différents de ceux qui ont dit n'avoir "aucune orientation." Des comparaisons sur la base des années d'expérience, du niveau académique et du statut social n'ont donné lieu à aucune différence significative au plan des habiletés d'intervention sociale et de la conscience sociale.

De tels résultats semblent explicables de diverses manières. Certains auteurs prétendent que la formation des psychologues est inadéquate et détournée des applications sociales. D'autres

avancent que la psychologie ne dispose peut-être pas de connaissances professionnelles suffisantes pour permettre des interventions efficaces auprès des systèmes de relations sociales. Zay et Cowen (1972), pour leur part, remettent en question le cadre conceptuel qu'emploient les psychologues en vue d'expliquer le comportement perturbé et les moyens d'y remédier. Ce qui semble clair, en dernière analyse, c'est que les psychologues se perçoivent comme déficitaires en termes d'habiletés d'intervention sociale et de conscience sociale, ce qui en soi constitue probablement l'explication la plus immédiate de leur implication sociale limitée et de leur relative inefficacité.

Valeurs

On peut penser que si, à partir d'indicateurs tels que l'identité socio-professionnelle et la compétence perçue, l'engagement social des psychologues s'avère tout au plus modéré, leurs valeurs par contre devraient révéler chez une orientation sociale marquée. En vue de mettre à l'épreuve une telle hypothèse, il importe maintenant de considérer trois aspects différents des valeurs détenues par les psychologues: 1) l'importance qu'ils accordent aux habiletés qui leur ont servi à auto-évaluer leur compétence 2) certains aspects de leur satisfaction au travail et 3) leurs valeurs de travail.

Les compétences valorisées. Dans le cadre de la recherche déjà mentionnée (Lecomte, Ouellet, Perron, 1977), les sujets eurent à indiquer, sur une échelle en neuf points, l'importance qu'ils accordaient à chacune des 153 compétences constituant le questionnaire utilisé.

De façon générale, les résultats démontrent que les psychologues valorisent la conscience de soi, les caractéristiques personnelles et les habiletés d'intervention individuelle davantage que les habiletés d'intervention sociale, la conscience sociale et les habiletés de recherche. Les variations dans l'orientation théorique, le niveau académique et les années d'expérience ne contribuent pas à produire de différences quant au degré d'importance accordée aux habiletés d'intervention sociale et à la conscience sociale.

La configuration de compétences valorisées par les psychologues indique que leurs valeurs se situent au niveau du développement personnel et de la conscience de soi. En ce sens, ils seraient surtout enclins à explorer et à s'expliquer leur propre comportement de même qu'à rechercher du "feedback" en vue de comprendre ce qui leur arrive en termes d'expériences nouvelles.

En contrepartie, étant donné la moindre importance dévolue à la conscience sociale, aux habiletés d'intervention sociale et aux habiletés de recherche, les sujets examinés semblent confinés à

travailler de façon efficace auprès d'un segment de population restreint de type YAVIS (Young, Attractive, Verbal, Intelligent, Successful) comme le désigne Goldstein (1973). L'aide dispensée se résume alors souvent à un mode de réhabilitation interpersonnelle et psychologique qui, de plus en plus, tend à constituer une portion appréciable du domaine exclusif des psychologues.

La satisfaction au travail. En réponse au QRG, un groupe de 538 psychologues québécois ont exprimé leur satisfaction quant à 18 énoncés se rapportant à leur travail, et ce, à l'aide d'une échelle en cinq points (1 et 2 = insatisfait, 3 = plus ou moins satisfait, 4 et 5 = satisfait).

Les résultats (Perron, 1974) indiquent que les dimensions suscitant le plus de satisfaction (\bar{X} de 4.16 à 3.96) se rapportent à des besoins personnels comme la liberté et la sécurité au travail, la reconnaissance sociale, les relations avec les collègues ainsi que le statut. Dans l'ordre, on retrouve ensuite la possibilité d'aider les gens ($\bar{X} = 3.85$), de voir le résultat de ses interventions ($\bar{X} = 3.69$) et d'être créateur ($\bar{X} = 3.68$). Enfin, la possibilité de répondre aux besoins de la société ($\bar{X} = 3.38$) est l'item qui arrive au dernier rang.

Ces résultats sont évidemment consistants avec ceux qui furent précédemment présentés en rapport avec les compétences perçues et valorisées. On serait même enclin à penser qu'un tel écart dans le taux de satisfaction entre les besoins personnels et l'efficacité professionnelle reliée à la solution de problèmes sociaux pourrait signifier que ce n'est pas dans un avenir immédiat que nous verrons se produire des changements en termes d'engagement social de la part des psychologues. Car, si ceux-ci sont plus ou moins satisfaits de leur façon de transiger avec les problèmes sociaux et qu'en même temps ils sont renforcés au niveau de leurs besoins personnels, quel optimisme pouvons-nous nourrir quant à un accroissement éventuel de leur implication sociale? A moins, encore une fois, que nos résultats ne reflètent pas vraiment leurs aspirations réelles?

Les valeurs de travail. En vue de répondre à cette dernière question, nous avons examiné, à l'aide d'une échelle en cinq points (1 = pas important, 5 = de la plus haute importance), l'importance que ces mêmes 538 psychologues accordent à 38 aspects du travail. Les résultats (Perron, 1974) démontrent que les items les plus valorisés (\bar{X} de 4.34 à 3.98) ont une connotation personnelle: croissance personnelle, satisfaction de ses intérêts, créativité, collègues plaisants, indépendance, etc. . . . Des items se rapportant au fait d'être confronté par des problèmes complexes ($\bar{X} = 3.25$), de poursuivre des buts bien définis ($\bar{X} = 3.15$), de travailler en équipe ($\bar{X} = 3.09$) et d'accomplir des tâches hautement spécialisées (\bar{X}

= 2.97) sont considérés comme modérément importants. Enfin, le fait d'assumer de grandes responsabilités ($\bar{X} = 2.95$) d'organiser et de coordonner l'activité des autres ($\bar{X} = 2.40$), de prendre des risques ($\bar{X} = 2.38$), d'entrer en compétition avec les autres ($\bar{X} = 2.06$), d'éprouver des émotions fortes ($\bar{X} = 2.06$) et d'assumer des fonctions administratives ($\bar{X} = 2.02$) représentent autant de dimensions de travail jugées comme pratiquement pas importantes.

Ces résultats, à notre avis, confirment fermement l'hypothèse que les psychologues n'aspirent pas à être plus socialement engagés qu'ils ne le sont. En effet, ils indiquent encore que la centration sur soi-même, le développement personnel et la satisfaction de ses propres intérêts sont davantage valorisés que diverses formes d'engagement au niveau du travail et de la société. Il est vrai que ces données furent recueillies il y a maintenant sept ans et qu'une nouvelle génération de psychologues pourrait différer de ceux qui furent alors examinés. Pourtant, Rivard (1973) ayant recours à ces mêmes sujets, les a comparés, en 1972, à des groupes d'étudiants en psychologie du niveau du baccalauréat, de la maîtrise et du doctorat: elle n'a trouvé aucune différence entre ces groupes du point de vue de leurs valeurs de travail. Ses résultats avaient plutôt tendance à supporter une observation caractéristique de plusieurs recherches à l'effet que peu après leur entrée à l'université, les étudiants en psychologie adoptent les valeurs de la profession qu'ils ont choisie.

Une psychologie de paradoxes

Bien que les psychologues soient superficiellement conscients des problèmes cruciaux soulevés par la conjoncture sociale actuelle, ils ne sont pas très bien outillés pour intervenir de façon efficace auprès de systèmes de relations sociales. Par surcroît, ils n'accordent pas une très grande importance à la conscience sociale et aux habiletés d'intervention sociale.

Plusieurs auteurs ont souligné les contradictions inhérentes à une approche fondée sur des considérations humanistes qui aboutit à offrir des services aux personnes les plus éduquées résidant dans des grands centres métropolitains. En pratique, on remarque alors que les services s'avèrent les moins accessibles et les moins efficaces pour ceux qui en auraient le plus besoin.

Une source importante de résistance à l'engagement social se traduit souvent par le fait de croire que les vraies interventions sociales nécessitent au préalable des changements majeurs au niveau de l'ensemble du "système." Pour prévenir les perturbations émotives et comportementales, nous sommes tous d'accord qu'il faut abolir des injustices comme le chômage, les taudis,

la discrimination sociale et la pauvreté. La menace d'une telle position en regard du *statu quo* fait que les psychologues et l'*establishment* sont peu enclins à encourager et à appuyer ce qui risquerait de devenir une redistribution d'envergure de leurs propres pouvoirs.

Un autre frein à l'implication sociale des psychologues a probablement trait à notre propension à promouvoir la vie privée et à la liberté individuelle. Même si, à cause de leur formation professionnelle, les psychologues sont conscients et informés des problèmes, ne les retrouve-t-on pas souvent ambivalents à s'engager dans des causes valables du simple fait qu'ils en seraient le moins taxés dans leur vie personnelle?

Le défi qui découle d'une telle problématique dépasse de loin le fait d'accroître les ressources humaines, de mettre au point des interventions plus efficaces ou d'élargir notre champ d'action. Nous nous devons de découvrir des bases conceptuelles solides qui nous amèneront à échafauder la santé plutôt qu'à ne démanteler que les dysfonctions. Le fait que la prévention efficace requiert des habiletés et des méthodes différentes de celles que les psychologues maîtrisent habituellement nous amène à proposer une révision de fond de la pratique et de la formation professionnelles. Enfin, les résultats de notre étude sur les compétences perçues et valorisées par les psychologues signifient peut-être qu'il est illusoire de penser que des praticiens détenant de telles valeurs, de tels intérêts et de telles compétences pourraient être efficaces s'il leur fallait acquérir les habiletés, les valeurs et les standards que partagent généralement ceux qui réussissent à

aider les segments moins favorisés d'une population.

References

- Bernstein, B., & Lecomte, C. An integrative competence-based counsellor education model. *Counsellor Education and Supervision*, 1976, 16, 26-36.
- Cowen, E.L. Social and community interventions. *Annual Review of Psychology*, 1973, 24, 423-472.
- Gendreau, P. *L'identité socio-professionnelle du psychologue québécois*. Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal, 1974.
- Goldstein, A.P. *Structured learning therapy: Toward a psychotherapy for the poor*. New York: Academic Press, 1973.
- Lecomte, C., Ouellet, G., & Perron, J. La formation en counseling. *L'orientation Professionnelle*, 1977, 13, 96-219.
- Menne, J. A comprehensive set of counselor competencies. *Journal of Counseling Psychology*, 1975, 22, 547-553.
- Perron, J. *Analyse des résultats du Questionnaire de Renseignements Généraux: Première partie: Formation et recyclage*. Document inédit, Corporation des Psychologues de la Province de Québec, 1972.
- Perron, J. Résultats du Questionnaire de Renseignements Généraux. *Le Psychologie Québécois*, 1974, 6, 1-19.
- Rivard, C. *Etude transversale des valeurs de travail chez des étudiants en psychologie et des psychologues*. Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal, 1973.
- Silverman, I. Crisis in social psychology: the relevance of relevance. *American Psychologist*, 1971, 26, 583-584.
- Zay, M., & Cowen, E.L. *Abnormal psychology: Changing conceptions*. New York: Holt, Rinehart & Winston, 1972.