

# **Théorisation ancrée constructiviste dans la recherche impliquant des personnes marginalisées : « *underground theory* » à haut risque?**

**Marie-Claude Jacques**, Doctorante

---

Université de Sherbrooke, Québec, Canada

**Denise St-Cyr Tribble**, Ph. D.

---

Université de Sherbrooke, Québec, Canada

**Jean-Pierre Bonin**, Ph. D.

---

Université de Montréal, Québec, Canada

## **Résumé**

Cet article a pour objectif principal de présenter la théorisation ancrée constructiviste de Charmaz. À partir d'une recherche effectuée auprès de personnes vivant avec la schizophrénie, les principales caractéristiques de cette approche seront d'abord décrites. Dans un deuxième temps, les implications de cette approche pour les participants et le chercheur, ainsi que le processus d'analyse des données seront expliquées et mises en lumière à l'aide d'exemples tirés de l'étude en cours. Ces implications concernent la relation entre les participants et le chercheur, la réciprocité et la réflexivité tout le long du processus de recherche.

## **Mots clés**

THÉORISATION ANCRÉE CONSTRUCTIVISTE, SCHIZOPHRÉNIE, RELATION CHERCHEUR-PARTICIPANT

Note des auteurs : Les auteurs tiennent à remercier les organismes communautaires et institutionnels qui ont contribué au recrutement de participants, ainsi que le ministère de l'Éducation du Québec, la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada, l'Université de Sherbrooke et B2B2C.ca pour leur contribution financière à ce projet.

## **Introduction**

Profitant d'une recherche doctorale effectuée à la suite de cinq ans de pratique infirmière auprès des sans-abri souffrant de troubles mentaux graves, l'auteure principale de cette communication s'est consacrée à la découverte et à l'exploration des potentiels de la théorisation ancrée constructiviste de Charmaz (2006, 2014). Cette approche qualitative a été utilisée pour étudier l'adaptation des personnes vivant avec la schizophrénie dans un contexte d'isolement social. Le but de cet article est de présenter cette approche et les implications qui découlent de son adoption. Il ne s'agit pas de la comparer aux autres conceptions de la théorisation ancrée telles que celles de Glaser (2007) ou Corbin et Strauss (2008, 2014), mais plutôt, simplement, d'amener le lecteur à mieux connaître la perspective de Charmaz (2006, 2014).

Nous présenterons les grandes lignes de l'approche constructiviste de Charmaz, suivi d'éléments incontournables dérivés de cette conceptualisation de la théorisation ancrée, soit l'établissement de relations avec les participants, la création d'un sentiment de réciprocité entre les participants et le chercheur, et enfin, la réflexivité dans le processus de recherche. Tout ceci sera rendu concret par des exemples révélateurs tirés de l'étude en cours.

## **L'adaptation des personnes vivant avec la schizophrénie**

Malgré la disponibilité de traitements relativement efficaces, la chronicité et l'invalidité s'installent chez la grande majorité des personnes atteintes de schizophrénie (Tandon, Nasrallah, & Keshavan, 2009). Il s'agit d'un trouble mental grave, dont les symptômes nuisent au fonctionnement de la personne et l'empêchent d'avoir une vie satisfaisante et productive (American Psychiatric Association (APA), 2013). Qui plus est, cette maladie apparaît la plupart du temps à un moment charnière dans le développement, soit le passage entre l'adolescence et à l'âge adulte. Parfois insidieusement, parfois brusquement, les symptômes s'installent et provoquent une rupture dans le cheminement de vie de la personne. Ces symptômes peuvent être regroupés en cinq catégories : les symptômes positifs (délires et hallucinations), les symptômes négatifs (affect plat, avolition), les symptômes altérant l'humeur (symptômes dépressifs, idées suicidaires), la désorganisation (ex : affect et/ou tenue vestimentaire inappropriée), et les moins visibles, mais très invalidants symptômes cognitifs tels que les problèmes de concentration et de mémoire (Tandon et al., 2009).

Par ailleurs, plusieurs problèmes connexes et découlant des symptômes de la schizophrénie viennent aggraver la situation des personnes atteintes. Ainsi, les problèmes de toxicomanie, l'inoccupation professionnelle, la pauvreté, la judiciarisation et l'itinérance sont des difficultés souvent présentes. De plus, ces personnes souffrent davantage de maladies chroniques (diabète, cancer, etc.) et ont

une espérance de vie plus courte (Rössler, 2011; Świtaaj, Anczewska, Chrostek, Sabariego, Cieza, Bickenbach, & Chatterji, 2012; Tandon et al., 2009).

L'isolement social est un des déterminants les plus préoccupants de la schizophrénie. À la fois symptôme et conséquence de la maladie, il contribue à l'aggravation des problèmes psychosociaux et nuit de façon certaine au pronostic (APA, 2013; Rössler, 2011). En effet, l'isolement social est associé à l'augmentation de la durée des psychoses non reconnues alors qu'il est démontré que les psychoses de plus longue durée et les rechutes fréquentes aggravent les symptômes et rendent la maladie résistante au traitement pharmacologique (Penttilä, Jääskeläinen, Hirvonen, Isohanni, & Miettunen, 2014).

En conséquence, chez des personnes vivant une situation aussi complexe, le processus d'adaptation devient un aspect essentiel à considérer. Ce domaine a été largement étudié dans le domaine de la psychologie sous l'angle des styles et des stratégies d'adaptation utilisées (ou non) par les personnes vivant avec la schizophrénie (Farhall, Greenwood, & Jackson, 2007). Pourtant, cette conception, reliée surtout à la gestion de stress, ne donne que peu de réponses sur le processus d'adaptation et son contexte. Pour la présente recherche, nous avons choisi d'utiliser la définition de l'adaptation de Roy (2009), qui apparaît comme plus englobante du vécu de la personne dans son contexte, comparativement aux conceptions davantage centrées sur la gestion du stress, par exemple celle de Lazarus et Folkman (1984). Ainsi, l'adaptation est ici définie comme étant un processus et un résultat par lesquels les personnes, qui pensent et qui ressentent, utilisent la conscience et le choix afin de s'intégrer dans leur environnement.

Un devis de recherche utilisant la méthodologie de la théorisation ancrée, d'orientation constructiviste (Charmaz, 2000, 2005, 2006, 2014), a donc été développé afin de mieux comprendre le processus d'adaptation des personnes vivant avec la schizophrénie dont le soutien social est limité. Les participants à cette étude sont des personnes ayant un diagnostic de schizophrénie depuis moins de huit ans et qui rapportent un faible soutien social. Ces personnes étaient invitées à participer à une entrevue audio enregistrée d'une durée d'environ une heure, qui était suivie de trois questionnaires visant à obtenir des données supplémentaires sur les perceptions du soutien social reçu, le fonctionnement actuel et la présence de comorbidités psychiatriques. Il est important de préciser qu'il s'agit d'une population difficile à rejoindre, souvent instable au plan résidentiel, sans téléphone et parfois détachée des services de santé depuis longtemps. Il a donc fallu développer une stratégie de recrutement à plusieurs volets, dont le principal était les activités d'*outreach*<sup>1</sup>, ce qui aura plusieurs implications en lien avec l'orientation constructiviste de la recherche.

## **L'approche constructiviste de Charmaz**

### *Aperçu*

La méthodologie de la théorisation ancrée évolue sans cesse depuis sa « découverte » en 1967 par Glaser et Strauss (Bryant & Charmaz, 2007). Les différentes versions de la théorisation ancrée sont toujours vivantes et coexistent dans l'univers de la recherche qualitative (Wuest, 2012). Pour la brève histoire, rappelons que Glaser et Strauss (1967) ont développé la méthodologie de la théorisation ancrée dans l'objectif de donner des lignes directrices plus structurées quant à la façon dont devrait être menée l'analyse qualitative. Leur méthodologie a pour finalité de découvrir une théorie à partir de données du terrain.

Dans leur proposition originale, Glaser et Strauss (1967) ont aussi invité leurs lecteurs à utiliser les stratégies de la théorisation ancrée de façon souple et à leur façon. C'est à partir de cette recommandation que Charmaz (2000, 2005, 2006, 2014) a développé ses propres lignes directrices, tout aussi flexibles, mais avec une approche constructiviste. Cette perspective assume la subjectivité et le relativisme de la recherche, et le fait que les participants et le chercheur co-construisent les réalités auxquelles ils participent. Ainsi, une recherche constructiviste s'intéresse à une expérience et à comment les participants la construisent. En conséquence, cela nécessite aussi de reconnaître que l'interprétation générée par les analyses du chercheur est elle-même une construction (Charmaz, 2009, 2014).

Malgré cette distinction, il importe de préciser ici que l'approche de Charmaz respecte les ingrédients essentiels de la théorisation ancrée originale de Glaser et Strauss (1967), qui sont les suivants :

1. l'utilisation de la méthode a pour finalité une théorie;
2. l'analyse centrée sur les actions et les processus, plutôt que sur des thèmes;
3. l'utilisation de la comparaison constante;
4. l'utilisation de l'échantillonnage théorique;
5. la rédaction de mémos comme outil d'analyse incontournable pour le développement des catégories;
6. la notion de saturation théorique comme critère de fin de la collecte et de l'analyse des données (Charmaz, 2014; Corbin & Strauss, 2014; Glaser & Strauss, 1967; Hood, 2007).

Bien qu'elle ait pris un tournant dans son interprétation de la théorisation ancrée, Charmaz poursuit donc la tradition en orientant son approche sur la génération d'une théorie comme finalité de la recherche. Cependant, plutôt que « découverte » (Glaser & Strauss, 1967), la théorie est « construite » à partir d'une production mutuelle des données par l'interaction entre les participants et le chercheur. Charmaz

(2009) positionne sa méthodologie comme une alternative à la version traditionnelle de la théorisation ancrée, considérée comme objectiviste. En effet, la version objectiviste de la théorisation ancrée conçoit la réalité comme externe au chercheur, qui doit être le plus neutre possible. Il se doit donc d'être détaché des participants et de leurs réalités. Par conséquent, l'analyse des données est considérée comme un processus objectif où les données sont découvertes par le chercheur, qui par son analyse en tirera les catégories émergentes (Charmaz, 2000, 2009). En comparaison, l'approche constructiviste suppose que le savoir est produit socialement, dans l'essence même des interactions entre le chercheur et les participants. Ainsi, la subjectivité du chercheur ne peut être négligée, et est donc considérée explicitement dès le début de la recherche, afin d'en tenir compte dans l'analyse et l'interprétation des données (Charmaz, 2009).

Par extension, cette approche considère aussi comment les structures, les discours, les conventions et les relations de pouvoir influencent les significations et les actions des participants. Ces influences concernent aussi la relation entre le chercheur et les participants, et Charmaz (2014) insiste sur l'importance de la réflexivité afin d'être attentif à ces aspects, de façon à les traiter dans l'analyse des données, mais aussi afin d'éviter que le chercheur lui-même ne les reproduise dans sa recherche.

### ***Choisir la théorisation ancrée constructiviste***

Les aspects relationnels entre le chercheur et les participants, ainsi que l'intérêt pour leur expérience subjective mis en valeur par Charmaz trouvent naturellement écho en sciences infirmières, où ces préoccupations sont présentes au quotidien dans la pratique (Higginbottom & Lauridsen, 2014). Dans le domaine des soins et de la recherche auprès de personnes vivant avec un trouble mental grave, ces aspects sont définitivement incontournables. Il n'est d'ailleurs pas surprenant, dans ces circonstances, que Charmaz ait elle-même collaboré à un ouvrage portant sur la recherche qualitative en santé mentale (Tweed & Charmaz, 2011). Elle y mentionne notamment l'intérêt de la théorisation ancrée pour l'étude de phénomènes concernant des populations « typiquement perçues comme marginalisées<sup>2</sup> » [traduction libre] (Tweed & Charmas, p. 134), ainsi que pour l'éclairage que cette méthodologie peut apporter sur l'effet des services et des politiques sur les comportements.

De plus, la chercheuse principale a travaillé plusieurs années auprès des personnes en situation d'itinérance, dont une majorité souffrait de troubles mentaux graves. Sa pratique nécessitait de l'intervention de proximité dans une variété de milieux (soupes populaires, rue, refuges, maisons de chambres, etc.), ainsi qu'une approche profondément humaniste essentielle à la création de liens avec cette clientèle parfois réfractaire aux services. Dans ces circonstances, pour cette recherche, il allait donc de soi que l'aspect relationnel devait être pris en compte afin de pouvoir obtenir des données de qualité.

En fait, dès les premières réflexions la concernant, cette recherche laissait entrevoir la nécessité d'être présent sur le terrain et de prendre le temps de faire connaissance avec les participants potentiels afin de favoriser le recrutement d'individus souvent négligés par la recherche, notamment parce qu'ils sont trop difficiles à rejoindre. Comme il a été vu précédemment, ces personnes sont potentiellement méfiantes (APA, 2013), isolées socialement et présentent un profil de vulnérabilité qui peut les éloigner des services de santé ou psychosociaux.

Afin d'apporter une perspective nouvelle au processus d'adaptation dans ce contexte, il fallait se donner une stratégie de recrutement de participants favorisant l'immersion dans leur milieu et les contacts informels et peu menaçants, facilitant ainsi le recrutement et une compréhension approfondie de l'environnement social. En conséquence, l'approche constructiviste devient un incontournable, voire une obligation. En effet, une fois venu le moment de l'entrevue de recherche, la chercheuse principale avait déjà passé un bon moment dans le milieu de recrutement (ex. : un local de centre communautaire), tout en étant elle-même scrutée et analysée par le participant. C'est là le véritable début de la relation, où le participant choisira de faire partie de la recherche *après* avoir fait connaissance avec la chercheuse. Il est survenu quelque chose entre ce participant-là et cette chercheuse-là, et dans la genèse de cette relation s'amorce déjà une co-construction de savoir qui sera unique.

La recherche de la neutralité du chercheur, de son objectivité et de la distanciation des participants et du sujet de recherche deviennent donc dans ce contexte des obstacles plutôt que des critères de qualité. Ainsi, ce contexte, tout comme l'expérience et les valeurs privilégiées par la chercheuse principale et ses co-chercheurs, a définitivement orienté le choix de la perspective constructiviste de la théorisation ancrée de Charmaz.

### **Implications pour le chercheur**

Nous avons vu que Charmaz valorise l'importance de la relation chercheur-participant, où le savoir se construit, et qu'elle reconnaît la subjectivité dans le processus de recherche, tout comme l'influence du chercheur sur le processus et le résultat de la recherche. Ce résultat sera une théorisation ancrée « construite » plutôt que découverte. Or, cette proximité avec les participants et le milieu empirique a des implications bien particulières, à la fois pour le chercheur, les participants et le processus d'analyse.

Afin de mieux saisir ces implications, trois aspects seront abordés. Ceux-ci sont structurés selon la suggestion de Mills, Bonner et Francis (2006), qui considèrent que l'adoption d'une approche constructiviste de la théorisation ancrée requiert notamment ces éléments : l'établissement de relations avec les participants qui favorisent la co-construction de savoir, la création d'un sentiment de réciprocité entre les participants et le chercheur, et enfin, la réflexivité durant tout le processus de recherche. Pour

illustrer chacun de ces aspects, des exemples tirés de notre étude en cours sur l'adaptation des personnes vivant avec la schizophrénie ont été choisis.

***La relation entre les participants et le chercheur afin de co-construire le savoir***

Charmaz et Belgrave (Charmaz, 2006, 2014 ; Charmaz & Belgrave, 2012) suggèrent que la théorie obtenue par la méthodologie de la théorisation ancrée est le résultat d'une co-construction de données, et que cette co-construction se produit dans le partage de savoirs et d'expériences entre le chercheur et les participants. Ce partage ne peut avoir lieu sans la mise en place d'une relation de qualité. Or, rappelons que nous avons affaire à des personnes difficiles à rejoindre et potentiellement méfiantes. Il faut donc aller vers elles et une fois qu'elles sont « dépistées », favoriser un climat de confiance mutuelle qui assurera la construction de données de qualité. À ce sujet, Charmaz (2014) souligne, par exemple, l'importance de mentionner au participant que nous nous intéressons à son point de vue, sans imposer le nôtre. De plus, au sujet des personnes isolées et marginalisées, elle souligne qu'il faut accorder davantage de temps à l'entrevue, dont le participant profitera s'il croit que le fait de parler ne lui causera pas de tort.

Il a été abordé précédemment que le choix de l'approche constructiviste s'est imposé puisque les aspects relationnels de la construction du savoir ne pouvaient être évités dans notre contexte de recherche. Concrètement, comment cela s'articulait-il? D'abord, les activités d'*outreach* nécessaires au recrutement permettaient de passer du temps avec les participants avant la réalisation de l'entrevue de recherche en tant que telle. Ce sont des moments où le chercheur et le participant potentiel s'observent et se jugent mutuellement. S'en suivent des discussions informelles pour faire connaissance. On demande à la chercheuse qui elle est, ce qu'elle fait là... « Je suis infirmière et je fais une recherche sur le vécu des personnes qui ont la schizophrénie ». Celle-ci a d'ailleurs souvent été surprise d'entendre la réponse spontanée « Ah oui? Moi je suis schizophrène! », alors qu'on peut naturellement penser que ce dévoilement peut être difficile. Une autre situation fréquente est que les personnes « testent » la chercheuse, en lui posant des questions sur ses connaissances en psychiatrie ou en lui demandant son opinion de façon anodine sur des sujets sensibles. Ces conversations en apparence informelles ont aussi parfois débouché sur un dévoilement de diagnostic.

Certaines entrevues, au choix du participant, avaient lieu dans un local situé à quelques coins de rue du milieu de recrutement. La courte marche nécessaire afin de se rendre à destination était un autre moment de consolidation du lien de confiance. Bref, prendre un café, parler du beau temps, marcher : il s'agit tout simplement de faire des activités ordinaires avec les participants. Après les procédures de recherche, les participants sont parfois revus par hasard, quelque temps plus tard ou dans un tout autre lieu, et la relation existe encore.

Un enjeu toutefois bien spécifique à l'objet de recherche est la stigmatisation. En effet, il a été observé à de nombreuses reprises dans ces démarches que les personnes souffrant de maladie mentale sont souvent stigmatisées, non seulement par la population, les services ou même les intervenants du milieu, mais aussi par les pairs ayant un diagnostic psychiatrique (ou portant tout autre stigmate témoignant d'une possible déviance de la norme). Ainsi, la chercheuse principale, portant pour sa part l'étiquette de « l'infirmière qui fait une recherche sur la schizophrénie », devient une fréquentation potentiellement stigmatisante en soi. Avec le temps, elle devient connue du milieu et le mot se passe. Être vu en sa compagnie donne-t-il l'étiquette du « fou »? Bien qu'il n'ait pas été possible de confirmer cette préoccupation, elle est apparue comme une possibilité après quelques semaines d'*outreach*, et est restée à l'esprit de la chercheuse durant tout le processus de recherche.

#### ***La réciprocité afin de favoriser le partage de pouvoir***

La question de l'équilibre du pouvoir est l'extension naturelle d'une relation de confiance entre le chercheur et les participants. Mills et al. (2006) abordent cela avec la notion de réciprocité, à l'opposé de la version traditionnelle (objectiviste) de la relation chercheur-participant qui est plutôt hiérarchique. Pour ces auteurs, la création d'un sentiment de réciprocité est une responsabilité qui appartient au chercheur, qui doit faire les efforts nécessaires afin de favoriser le partage du pouvoir dans la relation.

Dans la dernière édition de son ouvrage phare, Charmaz (2014) aborde cela en termes de « négociation » et souligne qu'une entrevue est négociée et fait partie d'un contexte social. D'abord, si c'est le chercheur qui dirige le début d'une entrevue semi-structurée, la nature émergente de l'entrevue fait que ce pouvoir est transféré au participant. De plus, parmi les stratégies de négociation qu'elle propose, plusieurs favorisent le partage du pouvoir. Entre autres, elle met en garde le chercheur universitaire face au risque que la différence de pouvoir et de statut entre en compte durant les entrevues avec des personnes marginalisées. Elle recommande donc au chercheur de se positionner en « apprenant intéressé » face au participant, plutôt qu'en « investigateur distant ». Mentionnons aussi le « manque de confiance que les participants peuvent éprouver envers l'interviewer, son affiliation institutionnelle, le but de la recherche, tout comme envers ce que le chercheur pourrait faire des résultats »<sup>3</sup> [traduction libre] (Kusow, 2003, dans Charmaz, 2014, p. 73).

Assurément, les enjeux de partage du pouvoir dans la relation participants-chercheur sont omniprésents, et bien que plusieurs de ces enjeux aient été consignés dans le journal de bord de la chercheuse, il est évident que certains ont dû lui échapper, car plus subtils ou de faible impact.

Pour débiter, il faut mentionner l'évidence : la relation de recherche en soi génère une inégalité de pouvoir, qui penche vers le chercheur, et cette inégalité est perçue par les participants. Les actions entreprises pour faciliter la relation participant-



chercheur (vues précédemment) sont essentielles à ce meilleur partage du pouvoir. Un exemple témoignant de ce partage en faveur du participant était lorsque certains mentionnaient n'avoir jamais eu auparavant la chance de se dévoiler « jusqu'au bout », car le dévoilement total dans d'autres circonstances, notamment auprès du psychiatre, n'est pas sans risques, étant donné le pouvoir important qu'il peut avoir sur la vie des personnes atteintes de schizophrénie.

De plus, il a été observé que des participants recherchaient l'approbation de la chercheuse sur leur situation, manifestant un besoin d'être validés afin de savoir quel genre de « cas » ils étaient. Il fallait alors recadrer la situation et renforcer le fait qu'il s'agissait d'une recherche basée sur le recueil de témoignages qui sont extrêmement précieux afin de comprendre la problématique de recherche, et que par conséquent nous n'évaluons personne.

La balance de pouvoir est aussi à considérer dans les interprétations du chercheur lors de la co-construction des données. Par exemple, il peut être facile d'interpréter, au premier degré, des propos bizarres d'un participant comme étant un délire psychotique. Les connaissances scientifiques de la chercheuse lui permettent de poser ce jugement et par conséquent de décider de ne pas considérer ces propos dans l'analyse. Cependant, pour une analyse dans le cadre d'une théorisation ancrée constructiviste, il est essentiel d'examiner en quoi le sens particulier de cette expérience va influencer les actions du participant, et de mentionner explicitement aux participants que toutes les expériences, même les plus spéciales, peuvent être racontées, car elles sont d'égal intérêt.

Le pouvoir entre les protagonistes d'une relation participant-chercheur est donc vu d'emblée du côté du chercheur, mais il faut aussi souligner que dans notre situation, la chercheuse qui a fait beaucoup de terrain pour recruter est, dans les circonstances, celle qui est en position de besoin, ce besoin ne pouvant être comblé que par un « oui » sincère à participer, et ce, jusqu'à la fin de toutes les procédures (explication du projet, obtention du consentement écrit, entrevue et questionnaires). Ainsi, il faut mentionner que la chercheuse a eu un souci constant de faciliter l'expérience des participants, en se soumettant à tout besoin raisonnable qui allégerait les procédures. En effet, elle voyait bien que cela était exigeant pour eux, tant sur le plan de l'énergie que de la concentration nécessaire, tout comme de l'impact émotionnel qui en résultait parfois. Parmi les diverses mesures employées à cette fin, il y a : tolérer les absences pour raisons inconnues, laisser le participant choisir le lieu de l'entrevue, offrir une collation avant, pendant ou après, prendre une pause-tabac, ou une pause le temps que le participant « vendeur de drogue » reçoive brièvement un client, reconduire en voiture un participant qui sinon aurait manqué le seul repas de la journée à la soupe populaire (et tant qu'à y être, dîner avec lui), etc. Ceci dit, la

chercheuse ne regrette aucune de ces expériences, parfois surréalistes, qui ont aussi contribué à enrichir le processus de recherche.

Enfin, le pouvoir se partage aussi en rendant service aux participants qui ont besoin des conseils d'une infirmière et profitent de la relation créée par le contexte de recherche pour y accéder. Le besoin le plus fréquemment observé était d'avoir de l'information sur la psychose et les autres symptômes de la schizophrénie. La chercheuse principale, qui avait les compétences requises, y répondait toujours avec diligence et aidait aussi le participant à envisager vers qui il pourrait se tourner s'il avait de nouveau un tel besoin, puisque la relation de recherche a une fin. Si cela demandait parfois du temps qui n'était pas prévu, ce problème de manque d'information sur la maladie ou encore d'incompréhension de celle-ci a en fait orienté la chercheuse vers un élément important à considérer dans l'analyse, soit le processus entourant ce manque de connaissance ou cette incompréhension (dont les causes, et les conséquences sur l'adaptation à la maladie).

### ***La réflexivité***

Charmaz (2014) définit ainsi cette activité de recherche essentielle à l'approche constructiviste :

Examen approfondi de l'expérience de recherche, des décisions et des interprétations du chercheur de façon à ce qu'il s'inclue lui-même dans le processus. La réflexivité inclut l'examen de la façon dont les intérêts, la position et les hypothèses du chercheur influencent sa recherche. Une posture réflexive informe sur comment le chercheur conduit sa recherche, comment il se lie aux participants et comment il les représente dans les écrits rapportant sa recherche (p. 344)<sup>4</sup> [traduction libre].

Lors d'une relecture de mémos d'entrevue, la chercheuse a pu constater comment cette recherche a transformé sa pensée par la prise de conscience d'un changement de son propre discours. Spécifions que celle-ci a une expérience clinique de plus de cinq ans auprès de personnes souffrant de trouble mental grave. Dans plusieurs mémos descriptifs relatant comment se déroulaient les premières entrevues, en parlant des participants il avait été écrit « collabore bien... (à l'entrevue) ». Après un certain nombre de participants, cette mention n'était plus présente. Une réflexion exprimée par la suite dans un mémo a permis de constater qu'il ne s'agissait pas d'un oubli de porter un jugement à ce sujet, mais bien parce que ce n'était plus important. En effet, il s'agissait au final d'un discours d'intervenant (en position dominante) où l'on porte un jugement sur ce qui est attendu du client comme comportement dans un contexte clinique. Mais que penser de la perception des relations avec les participants lorsqu'un tel jugement est porté? Cela signifierait que s'il ne consent pas aux procédures de recherche, il serait jugé comme non-collaborateur? En réalité, le participant peut bien avoir le comportement qu'il veut. Il n'est pas tenu de collaborer.

Il collabore s'il en décide ainsi, s'il en a envie, et non selon le désir de la chercheuse. Cette prise de conscience témoignait donc de l'évolution de la perception de la chercheuse du pouvoir que devraient avoir les personnes vivant avec la schizophrénie, et ceci était la conséquence directe d'une compréhension de plus en plus approfondie de leur réalité au fil de l'analyse des données.

La réflexivité est aussi une façon de favoriser l'équilibre de pouvoir entre le chercheur et les participants (Mills et al., 2006), car elle oblige le chercheur à réfléchir entre autres à ces enjeux. Ainsi, le chercheur doit être à l'affût de son influence dans le processus de recherche, non pas comme une prise de conscience visant à mettre cette influence de côté, mais plutôt comme un contexte de co-construction des données, puisque selon Charmaz (2006), le chercheur fait partie de la recherche, qu'il en soit conscient ou non.

### **Conclusion**

La théorisation ancrée constructiviste a de fortes implications concernant la prise en compte de la subjectivité, la relation avec les participants et la contribution du chercheur à la co-construction de savoir. Les expériences vécues avec les participants font partie de la recherche, au sens où il faut en tenir compte, car le fait d'y réfléchir amène à comprendre le monde réel des participants. Par exemple, les réactions de la chercheuse face à ses propres expériences éprouvantes, vécues durant cette recherche l'ont aidée à comprendre d'un œil nouveau les comportements des participants face à leurs difficultés. Tout cela peut sembler ajouter un degré supplémentaire de complexité à l'analyse des données par théorisation ancrée, mais nous croyons qu'il faut plutôt considérer cela comme une opportunité unique d'enrichir le contenu de la recherche.

Une question qui peut venir à ce moment-ci est à quoi peuvent alors servir, concrètement, les résultats d'une théorisation ancrée constructiviste s'ils sont au final si singuliers, car profondément ancrés dans un partage de savoir entre des participants et un chercheur dans un contexte donné? Pour Charmaz (2014), la théorisation ancrée devrait avoir pour objectif d'apporter une vision nouvelle du savoir et des processus sociaux, un « engagement envers un domaine de recherche ou envers des objectifs émergents afin de transformer le savoir [...] »<sup>5</sup> [traduction libre] (p. 340). Alors oui, « promouvoir la recherche qualitative en tant que prise de risque, favorisant la créativité et l'innovation sociale », mais de façon éclairée, car cette prise de risque engage une responsabilité qui devrait lui être proportionnelle. Après ces constats nécessaires, une conclusion sur une note positive. Parce que si l'approche peut « piquer » celui qui s'y frotte de près, elle peut aussi générer des compréhensions nouvelles qui donnent espoir sur des possibilités d'innovation qui autrement n'auraient pas pu être envisagées.

## Notes

<sup>1</sup> *Outreach* : approche facilitant les contacts avec les clientèles marginalisées, isolées et difficiles à rejoindre. Essentiellement, il s'agit de fréquenter les milieux où la population ciblée est susceptible de se retrouver, au moment où elle y est, afin de développer des liens avec celle-ci (Winarski, 2004).

<sup>2</sup> [...] *typically perceived as marginalized* (Tweed & Charmaz, 2011, p. 134).

<sup>3</sup> [...] *sometimes distrust their interviewers, their institutional affiliations, and the purpose of the research, as well as how researchers might use their findings* (Kusow, 2003, dans Charmaz, 2014, p. 73).

<sup>4</sup> *The researcher's scrutiny of the research experience, decisions, and interpretations in ways that bring him or her into the process. Reflexivity includes examining how the researcher's interests, positions, and assumptions influenced his or her inquiry. A reflexive stance informs how researcher conducts his or her research, relates the research participants, and represents them in written reports* (Charmaz, 2014, p. 344).

<sup>5</sup> [...] *commitment to a subject area or emergent goals to transform knowledge* (Charmaz, 2014, p. 340).

## Références

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5*. Arlington, VA : American Psychiatric Association.
- Bryant, A., & Charmaz, K. (2007). *The Sage handbook of grounded theory*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Charmaz, K. (2000). Grounded theory : objectivist and constructivist methods. Dans N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Éds), *Handbook of qualitative research* (2<sup>e</sup> éd., pp. 509-535). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Charmaz, K. (2005). Grounded theory in the 21<sup>st</sup> century. Dans N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Éds), *The Sage handbook of qualitative research* (3<sup>e</sup> éd., pp. 507-535). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory. A practical guide through qualitative analysis*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Charmaz, K. (2009). Shifting the grounds. Constructivist grounded theory methods. Dans J. M. Morse, P. N. Stern, J. Corbin, B. Bowers, K. Charmaz, & A. Clarke (Éds), *Developing grounded theory : the second generation* (pp. 127-154). Walnut Creek, CA : Left Coast Press.

- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory* (2<sup>e</sup> éd.). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Charmaz, K., & Belgrave, L. L. (2012). Qualitative interviewing and grounded theory analysis. Dans J. F. Gubrium, J. A. Holstein, A. B. Marvasti, & K. D. McKinney (Éds). *The Sage handbook of interview research : the complexity of the craft* (pp. 347-367). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Corbin, J., & Strauss, A. L. (2008). *Basics of qualitative research* (3<sup>e</sup> éd.). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Corbin, J., & Strauss, A. L. (2014). *Basics of qualitative research. Techniques and procedures for developing grounded theory* (4<sup>e</sup> éd.). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Farhall, J., Greenwood, M. K., & Jackson, H. J. (2007). Coping with hallucinated voices in schizophrenia : a review of self-initiated strategies and therapeutic interventions. *Clinical Psychology Review*, 27, 476-493.
- Glaser, B. G. (2007). Doing formal theory. Dans A. Bryant, & K. Charmaz (Éds), *The Sage handbook of grounded theory* (pp. 97-113). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory : strategies for qualitative research*. Chicago, IL : Adline.
- Higginbottom, G., & Lauridsen, E. I. (2014). The roots and development of constructivist grounded theory. *Nurse Researcher*, 21(5), 8-13.
- Hood, J. C. (2007). Orthodoxy vs. power : the defining traits of grounded theory. Dans A. Bryant, & K. Charmaz (Éds), *The Sage handbook of grounded theory* (pp. 151-164). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY : Springer Pub.
- Mills, J., Bonner, A., & Francis, K. (2006). Adopting a constructivist approach to grounded theory : implications for research design. *International Journal of Nursing Practice*, 12, 8-13.
- Penttilä, M., Jääskeläinen, E., Hirvonen, N., Isohanni, M., & Miettunen, J. (2014). Duration of untreated psychosis as predictor of long-term outcome in schizophrenia : systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry : The Journal of Mental Science*, 205(2), 88-94.
- Rössler, W. (2011). Management, rehabilitation, stigma. Dans W. Gaebel (Éd.), *Schizophrenia : current science and clinical practice*. Oxford : Wiley-Blackwell.
- Roy, C. (2009). *The Roy adaptation model* (3<sup>e</sup> éd.). Upper Saddle River, NJ : Prentice Hall.

- Świtaj, P., Anczewska, M., Chrostek, A., Sabariego, C., Cieza, A., Bickenbach, J., & Chatterji, S. (2012). Disability and schizophrenia: a systematic review of experienced psychosocial difficulties. *BMC Psychiatry*, *12*(1), 193-193.
- Tandon, R., Nasrallah, H. A., & Keshavan, M. S. (2009). Schizophrenia, « just the facts » 4. Clinical features and conceptualization. *Schizophrenia Research*, *110*(1), 1-23.
- Tweed, A., & Charmaz, K. (2011). Grounded theory methods for mental health practitioners. Dans D. Harper, A. R. Thompson, & R. Andrew (Éds), *Qualitative research methods in mental health and psychotherapy* (pp. 131-146). Chichester : Wiley-Blackwell.
- Winarski, J. T. (2004). Outreach. Dans D. Levinson (Éd.), *Encyclopedia of homelessness*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Wuest, J. (2012). Grounded theory : the method. Dans P. Munhall (Éd.), *Nursing research : a qualitative perspective* (5<sup>e</sup> éd., pp. 225-227). Sudbury, MA : Jones & Barlett Learning.

*Marie-Claude Jacques est professeure chargée d'enseignement à l'École des sciences infirmières de l'Université de Sherbrooke. Elle est responsable des cours de soins en santé mentale et en psychiatrie, et elle enseigne la recherche qualitative aux programmes de maîtrise et doctorat en sciences de la santé. Elle effectue actuellement un doctorat en sciences cliniques avec spécialisation en sciences infirmières ayant pour sujet l'adaptation des personnes atteintes de schizophrénie ayant un soutien social limité. Elle s'intéresse également aux enjeux éthiques reliés à la participation à la recherche des personnes souffrant de trouble mental grave. En tant qu'infirmière, elle a auparavant travaillé pendant cinq ans auprès des sans-abri à Sherbrooke.*

*Denise St-Cyr Tribble est professeure titulaire à l'École des sciences infirmières et aux programmes d'études supérieures en sciences cliniques, elle enseigne les problématiques de santé mentale au 2<sup>e</sup> cycle et les méthodes d'analyse de concepts au 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycle. Ses projets de recherche sont réalisés dans un contexte interdisciplinaire et son principal champ de recherche touche la description des interventions et des pratiques en première ligne auprès de populations souffrant de problèmes de santé chroniques et psychosociaux. Au plan méthodologique, elle s'intéresse particulièrement à la contribution des participants à la recherche et aux détenteurs d'enjeux selon une approche constructiviste.*

***Jean-Pierre Bonin** est professeur agrégé à l'École de sciences infirmières de l'Université de Montréal, il détient un postdoctorat en psychiatrie de l'Université McGill. Ses domaines d'expertise sont les soins infirmiers en santé mentale et les populations vulnérables. Ses travaux visent notamment à améliorer l'accessibilité des soins à des personnes itinérantes atteintes de troubles mentaux, et à évaluer l'utilisation et la qualité des services.*