

# **La pédagogie narrative pour aller plus loin en formation infirmière**

par

Louise Bélanger, inf., Ph. D.

# Plan

1. L' oral et l'écrit en formation infirmière
2. Pédagogie narrative
3. Intervention éducative
4. Évaluation du processus
5. Ressources requises
6. Implications pour la formation
7. Conclusion

# Pourquoi l'écrit et l'oral sont utiles en formation infirmière?

- **Différents moyens éducatifs** sont nécessaires pour aider les étudiants
- Les **approches éducatives** où les infirmières sont **actives** sont **plus efficaces**
- Les infirmières doivent considérer les **connaissances généralisables**, mais aussi les **connaissances sensorielles et expérientielles**

(Flaming, 2003; Forbes, & Hickey, 2009; Forsetlund et al., 2009; Griscti & Jacono; Ironside, 2006)

# Pourquoi l'écrit et l'oral sont utiles en formation infirmière? (suite)

- **L'oralité** est plus que parler et écouter, elle permet aussi de **développer la connaissance** (Gazarian, 2016; Todhunter, 2016)
- **Les théories et les résultats d'études** ne sont souvent pas applicables comme tels dans la pratique
- Ils soutiennent la **pratique du soin infirmier basée sur les résultats probants** (DiCenso, Guyatt, & Ciliska, 2005; Flaming, 2003)

# Une intervention éducative basée sur la pédagogie narrative

## But

Mettre à l'essai et évaluer, sur le plan qualitatif, le processus et les résultats d'une intervention éducative basée sur la pédagogie narrative destinée à des infirmières soignant des personnes âgées hospitalisées en état confusionnel aigu (ÉCA)

## Questions en regard du processus

1. Quelles sont les conditions qui facilitent et qui contraignent le déroulement de l'intervention éducative?
2. Quels sont les aspects de l'intervention éducative que les participantes trouvent utiles ou moins utiles pour leur pratique auprès des personnes âgées en ÉCA?

# Qu'est-ce que la pédagogie narrative?

- Pédagogie **phénoménologique**
- Découle de **deux décennies d'études** phénoménologiques interprétatives ( $n > 200$ )
- Façon de **comprendre l'expérience** des étudiantes, des enseignantes et des cliniciennes

**Approche éducative en sciences infirmières encourageant *le partage, le questionnement et l'interprétation en groupe d'expériences vécues***

# Déroulement de l'intervention éducative

Quatre (4) journées de formation à intervalle de 3 semaines, offertes à 3 groupes de 5 participantes ( $n = 15$ )

**Activités** au cours de chaque journée:

- **Travail réflexif** concernant une expérience vécue avec une personne âgée en ÉCA (1h30)
- **Atelier de groupe** ( $\pm 5h30$ )
- **Bilan** de la journée ( $\pm 25$  min.)

Des **FITEs sur l'ÉCA** ont été remises au début de la formation

# Ressources requises

- **Physiques** (locaux adaptés)
- **Matérielles et informationnelles** (FITEs, règles de fonctionnement, formulaire et guide pour le travail réflexif, livres de références, tableau, marqueur, témoignages audiovisuels, enregistreur, questionnaires)
- **Organisationnelles** (collaboration avec gestionnaire)
- **Professionnelles** (connaissance des écrits, expérience clinique, réponse aux questions imprévues)

# Collecte et analyse des données

## Collecte

- Bilan à la fin de chaque journée
- Questionnaire à remplir après chaque journée
- Entrevue à la fin de l'intervention

## Analyse

- Thématique

# Évaluation du processus (Q.1)

Conditions qui facilitent ou nuisent

## Écoute, respect et ouverture des participants étaient agréables

*Le groupe, on s'est tenu. On était contentes de s'écouter. Au début, c'est sûr que tout était beau, [...] mais à la fin on était comme capables de se dire : « Bien moi j'aurais peut-être fait ça »; « Qu'est-ce que tu penserais que ...? ». [...]. Ça c'était bien!*  
(participante 11)

## Diversité des expériences cliniques des participantes fournissait plusieurs possibilités

*Ça nous permettait de voir la réalité de chaque quart de travail et la culture de chaque quart parce que les interventions pour une même situation sont différentes.* (participante 10)

# Évaluation du processus (Q.1)

Conditions qui facilitent ou nuisent

## Utilisation de situations de soins réelles permettait de capter l'attention

*[...] cet exemple permettait de faire des liens entre la théorie et la pratique puisqu'il illustre que « quand tu as un patient confus, ce n'est pas automatiquement un délirium! » (participante 8)*

## Manque d'habiletés à écrire stressait les participantes

*Je trouve que c'est difficile de mettre sur papier toutes nos actions en ordre (participante 9)*

*Euh, moi c'est d'écrire! [...] c'est beaucoup plus facile pour moi de le dire verbalement (participante 11)*

# Évaluation du processus (Q.2)

Aspects utiles ou inutiles pour la pratique

## **Accès à des outils d'évaluation**

*D'avoir de nouveaux outils [...] pour approfondir ou optimiser notre évaluation de l'ÉCA (participante 6)*

*Les outils qui sont à ma disposition maintenant pour m'aider à évaluer de façon optimale les patients en ÉCA (participante 3)*

## **Aucun aspect inutile pour la pratique**

# Implications pour la formation

- **Ne pas glorifier** seulement les écrits
- **Utiliser** autant l'écrit que l'oral
- Prendre conscience que les mots dits et entendus permettent de **nuancer une situation spécifique**
- **Inviter régulièrement en classe un clinicien** à discuter d'une situation particulière de soin
- **Valoriser** publiquement l'**expérience des cliniciens**
- Considérer **le temps en classe** comme une **expérience** au cours de laquelle l'oral est présent

# En cohérence avec...

Benner et al. (2010), quand elle dit que:

*«les étudiants **apprennent** principalement à travers le **coaching** et à partir des cliniciens qu'elles **observent et entendent**, ainsi que des personnes soignées et de leur famille» (p.30).*

# Conclusion

*En exprimant notre réalité, et ce que cela signifie, nous nous ouvrons à **diverses possibilités** et ceci nous donne accès à **différentes ressources**.*

*Aussi, on peut alors **voir qui nous sommes**, **qu'est-ce qu'on fait** et **qu'est-ce qu'on veut faire**.*

Russon (2016)

# Remerciements

- Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie (AQIIG)
- Chaire Desjardins en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille
- Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal
- Fonds Gagnon Thibaudeau
- Fonds Renaud
- Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRÉSIQ)
- Groupe de recherche interuniversitaire en intervention en sciences infirmières du Québec (GRIISIQ)
- Ministère de l'Éducation, des Loisirs et des Sports du Québec (MELS)
- Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (RQRV)

# Remerciements

Et à tous les participants de l'étude