

# REPRESENTATION DE CINQ JEUNES ADULTES DYSPHASIQUES AYANT FAIT LE PARCOURS SCOLAIRE EN CLASSE REGULIERE AU REGARD DE LEUR PARTICIPATION SOCIALE<sup>\*\*</sup>

FRANCE BEAUREGARD<sup>10</sup>

Université de Sherbrooke, Canada

## RÉSUMÉ

La dysphasie est une déficience langagière touchant plus de 5% des enfants au Québec. Quelques chercheurs se sont penchés sur les pratiques des parents et des enseignants travaillant avec les élèves dysphasiques dans le contexte d'intégration scolaire. Il y a peu de connaissances sur ce que les jeunes adultes dysphasiques deviennent après leur parcours scolaire obligatoire. Les objectifs de cette étude consistent à examiner les représentations de jeunes adultes dysphasiques quant à leur participation sociale et à préciser les obstacles et facilitateurs. Cinq jeunes ont participé à des entrevues semi-dirigées, dont les thèmes étaient en lien avec des dimensions du processus de production du handicap : communication, scolarité et travail. Il ressort que certains obstacles rencontrés lors du parcours scolaire se répètent dans le milieu du travail. Des recommandations pour favoriser la participation sociale ont émergé des propos recueillis.

**Mots-clés :** dysphasie, intégration, participation sociale, milieu scolaire, milieu de travail, trouble de communication

## INTRODUCTION

Selon plusieurs auteurs, la dysphasie atteint environ 5 à 10 % de la population (Conti-Ramdsen et Botting, 1999; Thordardottir, Kehayia, Lessard, Sutton et Trudeau, 2010). Elle est reconnue comme un trouble de

---

<sup>10</sup>Adresse de contact : france.beauregard@usherbrooke.ca

\*\* Pour citer cet article :

Beauregard, F. (2014). Représentations de cinq jeunes adultes dysphasiques ayant fait le parcours scolaire en classe ordinaire en regard de leur participation sociale, *Revue internationale de communication et socialisation*, 1(1), 61-75.

communication depuis les années 1980 (American Psychiatric Association, 1980). À l'époque, au Québec, on trouve quelques programmes d'intervention auprès des enfants présentant ce trouble, entre autres à l'Hôpital Sainte-Justine. Vers le milieu des années 1990, à la suite d'une refonte du système de réadaptation, les centres de réadaptation en déficience physique du Québec deviennent mandataires des personnes vivant avec des déficiences sensorielles, dont fait partie la dysphasie. Ils offrent des services en ce qui concerne le développement des habiletés langagières favorisant l'intégration sociale des enfants dysphasiques. Depuis, les cliniciens reçoivent régulièrement des questions de la part des parents, quant à l'avenir de leur enfant, pour lesquelles ils n'ont pas nécessairement des réponses.

Pour mieux saisir la situation des jeunes adultes dysphasiques, à partir des représentations de leur situation, une étude qualitative a été effectuée en 2011 auprès de ces jeunes et de leurs parents. Cet article porte sur les données recueillies lors des entrevues effectuées auprès des jeunes ayant fait majoritairement leur parcours scolaire en classe ordinaire. Il traite de leurs représentations à l'égard de leur communication, de leur parcours scolaire et de leur milieu de l'emploi.

## 1. PROBLÉMATIQUE

### 1.1 Dysphasie

La dysphasie est un trouble de la communication qui résulte d'un dysfonctionnement neurologique causant des limitations significatives dans la compréhension et le développement du langage et de la parole. L'enfant a de la difficulté à performer dans des activités langagières selon son âge et son environnement (Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec, 2004). Contrairement aux autres déficiences intellectuelles, physiques ou sensorielles, les difficultés ne sont pas toujours perceptibles et sont souvent associées à d'autres phénomènes tels que des difficultés d'apprentissage ou d'adaptation.

La nomenclature de la dysphasie est apparue au cours des années 1980. Autrefois, elle était plus connue sous le nom d'audimutité ou encore aphasie congénitale ou de développement. Les atteintes de la dysphasie peuvent se situer à divers degrés de sévérité tant au niveau de l'expression que de la réception, ou encore des deux niveaux. À cela s'ajoutent des particularités ou caractéristiques associées qui sont toujours présentes tels des troubles d'abstraction, de généralisation, de perception et des troubles temporels. Par ailleurs, d'autres troubles peuvent s'ajouter à des degrés variables rendant le diagnostic encore plus complexe.

Devant la complexité du diagnostic de la dysphasie, l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ) actualise en 2004 la définition et parle plutôt de troubles primaires du langage et de la parole (TPL)<sup>11</sup> (*Ibid.*, 2004). Il s'agit d'une atteinte d'au moins deux processus langagiers (phonologique, morphologique, syntaxique, pragmatique ou sémantique). Ils sont toujours accompagnés des troubles cognitifs décrits précédemment. Bien que le terme dysphasie soit encore usuel, on retrouve de plus en plus la nouvelle appellation TPL dans les milieux de la réadaptation.

### 1.2 Impacts de la dysphasie sur les jeunes adultes

S'il y a plusieurs connaissances touchant les enfants et adolescents TPL, ce n'est pas le cas des jeunes adultes dysphasiques. Tout d'abord, il faut mentionner que les résultats sont très diversifiés d'une étude à l'autre. Différents facteurs expliquent en partie ce phénomène. Outre des explications méthodologiques, les changements apportés dans les définitions de la dysphasie et troubles primaires du langage ont modifié

<sup>11</sup> Pour cet article, nous utiliserons l'appellation dysphasie, car les jeunes adultes consultés pour cette étude ont reçu le diagnostic de dysphasie et non pas celui de TPL, présent depuis 2005.

grandement le portrait de ces personnes (Conti-Ramdsen et Botting, 1999; Johnson, Beitchman et Brownlie, 2010; Whitehouse, Watt, Line et Bishop, 2009). De même, les habiletés langagières étant de mieux en mieux cernées, les critères diagnostic des TPL sont de plus en plus exhaustifs, éliminant ainsi des syndromes qui auparavant étaient considérés comme dysphasiques, entre autres le syndrome sémantique-pragmatique et l'agnosie verbale. Or, certaines études ne tiennent pas nécessairement compte de cette évolution. De plus, l'avancement des connaissances concernant les TPL depuis la fin des années 1990 a conduit à des programmes plus adéquats en ce qui concerne le dépistage et les interventions précoces. Conséquemment, les résultats d'études plus récentes avec des participants âgés de moins de 30 ans sont souvent plus optimistes que des recherches antérieures avec des participants âgés de plus de 30 ans. Enfin, le terme « dysphasie » n'existant pas comme tel dans la littérature anglophone, les diagnostics avec lesquels il est possible de faire des rapprochements en ce qui concerne les résultats sont *Language Impairment* (LI) ou *Specific Language Impairment* (SLI)<sup>12</sup>.

Les recherches montrent que les jeunes adultes dysphasiques ont l'impression que leur communication s'est améliorée avec l'âge, notamment en ce qui concerne la conversation usuelle (Arkkila, Räsänen, Roine, Sintonen et Viikman, 2008; Whitehouse *et al.*, 2009). Les jeunes adultes diagnostiquées à l'enfance avec une dysphasie légère et modérée de même que ceux qui ont une atteinte de la parole obtiennent de meilleurs scores que ceux qui ont reçu un diagnostic sévère (Clegg, Hollis, Mawhood et Rutter 2005; Johnson *et al.*, 2010). Cependant, des difficultés persistent, en particulier lorsque le jeune adulte fait appel à des fonctions langagières réceptives tels la lecture, l'orthographe, le discours et le langage social (Conti-Ramdsen et Durkin, 2012; Johnson *et al.*, 2010; Törnqvist, Thulin, Segnestam et Horowitz, 2009). À ce sujet, il semblerait que de jeunes adultes SLI développeraient avec le temps des difficultés de langage social (Poll, Betz et Miller, 2010; Whitehouse *et al.*, 2009). Deux hypothèses sont proposées pour expliquer ce phénomène : 1) le déficit du langage social serait présent lors du premier diagnostic, mais trop subtil pour être dépisté; 2) le déficit du langage social serait une conséquence secondaire du SLI. Enfin, plusieurs études concluent que certaines situations augmentent les difficultés langagières des jeunes adultes dysphasiques : parler en public, faire face à une situation inconnue, la gêne, le stress.

Les services scolaires offerts aux jeunes dysphasiques ainsi que leur parcours scolaire peuvent grandement varier d'un individu à l'autre. Certaines études indiquent que la proportion de jeunes adultes dysphasiques diplômés est moins élevée que celle de jeunes n'ayant pas la dysphasie (Arkkila *et al.*, 2008; Johnson *et al.*, 2010; Whitehouse *et al.*, 2009; Young *et al.*, 2002). Il semblerait qu'il y ait une différence plus importante lorsque l'atteinte du langage la plus sévère est l'atteinte pragmatique. Les adultes dysphasiques ayant été scolarisés dans des écoles spécialisées rapportent avoir apprécié l'enseignement en petits groupes ainsi que le rythme plus lent, ce qui leur procurait un sentiment de sécurité (Conti-Ramdsen et Durkin, 2012; Dockrell, Lindsay, Palikara et Cullen, 2007; Törnqvist *et al.*, 2009). Par contre, ils ont l'impression que leur parcours dans une école spécialisée a limité les contacts sociaux extérieurs et, par conséquent, leur participation sociale; certains rapportent même avoir vécu un choc à la fin de leurs études. Les jeunes qui ont fait leur parcours dans la classe ordinaire, pour leur part, considèrent leur expérience positive considérant les bénéfices langagiers et le niveau de travail adapté. Cependant, même s'ils se disent satisfaits de l'aide et des services reçus, certains auraient souhaité que le soutien offert soit plus constant et plus présent (Arkkila *et al.*, 2008; Carroll et Dockrell, 2012; Durkin, Simkin, Knox, et Conti-Ramsden, 2009; Johnson *et al.*, 2010). Ils

<sup>12</sup> Conséquemment, la recension des écrits qui suit présente des études portant sur de jeunes adultes ayant un LI ou SLI.

reconnaissent également l'importance de leur propre motivation ainsi que du soutien de leur famille et de leurs amis en regard de leur réussite scolaire.

Des études font également ressortir que les jeunes adultes dysphasiques ont développé certaines habiletés professionnelles et occupent un emploi, malgré un niveau d'éducation plus faible (Carroll et Dockrell, 2012; Whitehouse *et al.*, 2009). Le type d'emploi est très varié : métier de la construction, service à la clientèle, travail de manutention, travail administratif, informatique, secrétariat, etc. Malgré la facilité à se trouver un emploi, une des grandes difficultés rencontrées par les jeunes dysphasiques est de le conserver; il apparaît aussi difficile de décrocher un emploi à temps plein (Johnson *et al.*, 2010; Törnqvist *et al.*, 2009).

Si des études récentes effectuées auprès d'une population plus jeune (moins de 25 ans) montrent que les jeunes adultes dysphasiques ont une participation sociale, elles relèvent également certaines limitations : les difficultés à s'exprimer, l'inconfort lors de situations émotives, la gestion difficile des situations stressantes ainsi que l'évitement des endroits où il y a beaucoup de personnes et où les exigences sur le plan de la communication sont élevées. Des études montrent également que malgré un trouble du langage persistant, les jeunes adultes dysphasiques s'adaptent bien aux nouvelles demandes de la vie adulte (Carroll et Dockrell, 2012; Durkin *et al.*, 2009; Johnson *et al.*, 2010).

À ce jour, il existe donc très peu de recherches qui documentent spécifiquement le vécu des jeunes adultes dysphasiques. De plus, les études menées sont en majorité anglophones ou sont effectuées en Europe. Une recherche portant sur les représentations des jeunes adultes dysphasiques québécois quant à leur participation sociale prend alors toute sa pertinence scientifique et sociale.

### 1.3 Question de recherche

Considérant le peu de connaissances portant sur les jeunes adultes dysphasiques, et devant le fait que 5 à 10 % de la population vit avec ce trouble de communication, notre question de recherche est la suivante : quelles sont les représentations de jeunes adultes dysphasiques ayant fait leur parcours scolaire en classe ordinaire quant à leur participation sociale? Les objectifs ciblés pour apporter des éléments de réponses à cette question sont : 1) examiner les représentations de jeunes adultes dysphasiques quant à leur participation sociale; 2) préciser les obstacles et les facilitateurs à cette participation sociale; 3) proposer des recommandations qui favoriseraient cette participation sociale.

## 2. CADRE DE RÉFÉRENCE

La décision d'intégrer un enfant en classe ordinaire est rarement prise par l'élève. La plupart du temps, ce sont les parents qui font ce choix. Les motifs invoqués par ces derniers pour expliquer leur choix sont l'intégration sociale de leur enfant et le souhait que celui-ci participe activement à la société dans laquelle il vit (Beauregard, 2006). Bref, que leur enfant ait une participation sociale fructueuse. Pourtant, le concept de participation sociale est peu traité en éducation, alors qu'il est un des fondements de l'organisation des services en santé et services sociaux depuis plus d'une décennie (Gouvernement du Québec, 2001). D'ailleurs, en 2011, le gouvernement du Québec a mis en place une politique intitulée « À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité » qui vise à accroître la participation sociale des personnes vivant avec des incapacités.

Il faut souligner dans un premier temps que la participation sociale diffère de l'intégration sociale. Cette différence peut se décrire autour de la valorisation des rôles sociaux (Proulx, 2008). En effet, dans le concept d'intégration sociale, la personne présentant des incapacités s'adapte à la société dans laquelle elle vit (Loubat, 2003); dans le concept de participation sociale, la personne présentant des incapacités voit son rôle

social valorisé (Fougeyrollas, Cloutier, Bergeron, Côté et St-Michel, 1998). Cette personne est proactive dans son réseau social et en interaction avec sa communauté, comme tout autre membre de la société dans laquelle elle vit.

La décision d'intégrer un enfant en classe ordinaire est rarement prise par l'élève. La plupart du temps, ce sont les parents qui font ce choix. Les motifs invoqués par ces derniers pour expliquer leur choix sont l'intégration sociale de leur enfant et le souhait que celui-ci participe activement à la société dans laquelle il vit (Beauregard, 2006). Bref, que leur enfant ait une participation sociale fructueuse. En 2011, le gouvernement du Québec a mis en place une politique intitulée « À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité » qui vise à accroître la participation sociale des personnes vivant avec des incapacités. Ainsi, on s'attend à ce que tout soit mis en place pour que la personne présentant des incapacités voit son rôle social valorisé (Fougeyrollas, Cloutier, Bergeron, Côté et St-Michel, 1998) c'est-à-dire que cette dernière est proactive dans son réseau social et en interaction avec sa communauté, comme tout autre membre de la société dans laquelle elle vit (Loubat, 2003; Proulx, 2008).

Il existe plusieurs définitions de la participation sociale dans les écrits scientifiques. Larivière (2008) ainsi que Levasseur, Richard, Gauvin et Raymond (2010) ont dégagé dans une méta-analyse trois attributs du concept de la participation sociale. Premièrement, elle implique une action de la part de l'individu; deuxièmement, cette action apporte une contribution à d'autres personnes. Enfin, une dimension personnelle et une dimension sociétale doivent être considérées. Pour ces auteurs, les indicateurs les plus souvent utilisés pour mesurer la participation sociale sont la quantité et la fréquence des activités effectuées quotidiennement. En ce sens, Larivière (2008) considère que la Mesure des Habitudes de Vie (Fougeyrollas, Noreau, Dion, Lepage, Sévigny et St-Michel, 2002) et le *Measure for Post-Acute Care* (Organisation mondiale de la santé, 2001) sont les outils les plus complets. L'instrument de mesure le plus utilisé au Québec pour évaluer la participation sociale des personnes vivant avec une incapacité est la Mesure des Habitudes de Vie (MHAVIE).

Pour faciliter l'évaluation de la participation sociale, le MHAVIE est composé de 12 catégories : nutrition, condition corporelle, soins personnels, communication, habitation, déplacements, responsabilités, relations interprofessionnelles, communauté, éducation, travail, loisirs et autres habitudes. Compte tenu des résultats de la recherche exploratoire de 2008 (Beauregard, et Huynh, 2009), des écrits présentés dans la problématique (Arkkila, *et al.*, 2008; Carroll, et Dockrell, 2012; Clegg *et al.*, 2005; Conti-Ramsden, et Durkin, 2012; Dockrell *et al.*, 2007; Durkin *et al.*, 2009; Poll *et al.*, 2010; Törnqvist *et al.*, 2009; Whitehouse *et al.*, 2009; Young *et al.*, 2002) et de l'âge des participants, trois catégories ont été ciblées pour cette recherche : communication, éducation et travail.

Les représentations des jeunes adultes ont été examinées à partir de la théorie des représentations sociales de Moscovici. Pour cet auteur, les représentations sociales sont diversifiées et dynamiques. Pour un même objet, elles peuvent différer selon le groupe. Moscovici (1976) les définit comme :

[...] un système de valeurs, de notions, de pratiques ayant une double vocation. Tout d'abord, instaurer un ordre qui donne aux individus la possibilité de s'orienter dans l'environnement social, matériel et le dominer. Ensuite, assurer la communication entre les membres d'une communauté en leur proposant un code pour leurs échanges et un code pour nommer et classer de manière univoque les parties de leur monde, de leur histoire individuelle ou collective. (p. 11).

Autrement dit, les représentations sociales permettent aux individus de s'approprier leur environnement en l'organisant et en le codifiant, rendant alors possible toute communication avec les autres membres. Elles contribuent à la création d'une vision de la réalité qui est commune à un groupe social (Abric, 1994; Jodelet,

1989). Dans cette étude, l'intérêt de recherche porte sur les représentations sociales de jeunes adultes quant à leur participation sociale, en prenant appui sur les dimensions de la communication, de l'éducation et du travail.

### 3. MÉTHODOLOGIE

La question de recherche, les objectifs poursuivis ainsi que le manque de connaissances sur la population ciblée par cette étude orientent notre recherche vers le paradigme qualitatif (Van der Maren, 1995; Denzin et Lincoln, 2010).

#### 3.1 Participants

Avant de recruter les jeunes adultes, des critères d'inclusion et d'exclusion ont été déterminés. Ces derniers découlent d'études précédentes (Beauregard et Huynh, 2009) et de la définition de la dysphasie présentée par l'OOAQ (2004). Les critères d'inclusion étaient les suivants : le jeune devait être âgé entre 18 et 25 ans, avoir reçu un diagnostic de dysphasie (trouble primaire du langage et de la parole) et avoir effectué la majorité de son parcours en classe ordinaire. Ce dernier critère a été établi pour s'assurer que le jeune adulte détenait une connaissance de la classe ordinaire, tant au primaire qu'au secondaire. Les critères d'exclusion concernaient surtout d'autres déficiences (intellectuelle, surdité) ou troubles neurologiques (autisme, syndrome de la Tourette, etc.).

Cinq jeunes adultes dysphasiques âgés de 18 à 25 ans (1 fille et 4 garçons) ont participé à des entrevues semi-dirigées. Tous avaient reçu un premier diagnostic de dysphasie avant l'âge de 5 ans, confirmé à nouveau lors du parcours scolaire. Quatre ont effectué tout leur parcours scolaire en classe ordinaire, alors qu'un cinquième a complété sa scolarité de 3<sup>e</sup> secondaire en classe spéciale dans une  cole ordinaire. Enfin, trois jeunes adultes dysphasiques ont également eu une évaluation neuropsychologique, vers l'âge de 20 ans, pour déterminer leurs capacités et incapacités. Cette évaluation était offerte par des organismes qui ont comme tâche de faciliter l'entrée sur le marché de l'emploi des personnes vivant avec des incapacités. Le tableau 1 présente un portrait de chaque jeune adulte rencontré lors de l'entrevue.

**Tableau 1. Portrait de jeunes adultes dysphasiques**

Jeune adulte	âge et genre	Diagnostic	Parcours scolaire	Diplôme obtenu	Autres études
1	21 ans fille	dysphasie mixte	classe ordinaire jusqu'en sec. 3	DEP <sup>13</sup> fleuristerie	aucune
2	18 ans garçon	dyspraxie verbale	classe ordinaire	sec. 5	cégep <sup>14</sup> biotechnologie
3	21 ans garçon	dysphasie mixte	classe ordinaire	sec. 5	DEP construction
4	21 ans garçon	dyspraxie verbale	classe ordinaire	sec. 5	cégep sciences humaines
5	25 ans garçon	dysphasie mixte	classe ordinaire	sec. 5	aucune

<sup>13</sup> Diplôme d'études professionnelles (niveau secondaire).

<sup>14</sup> Collège d'enseignement général et professionnel (niveau collégial).

### 3.2 Collecte de données

Deux instruments ont été utilisés pour la collecte de données. Le premier consistait en un questionnaire de renseignements sociodémographiques recueillant des informations sur les jeunes adultes dysphasiques : statut, âge, genre, diagnostic, scolarité, travail, etc. Le deuxième outil était une entrevue individuelle semi-dirigée. Enregistrée sur bande vidéo, elle a duré approximativement 45 minutes (Boutin, 1997). Connaissant la difficulté à s'exprimer de certains jeunes dysphasiques et le malaise possible de communiquer des informations personnelles, l'entrevue individuelle a été privilégiée. Ainsi, le participant pouvait prendre le temps nécessaire pour exprimer sa pensée. Les questions ouvertes étaient orientées vers des thèmes précis tels que le parcours scolaire, le travail, la communication et les relations chez les jeunes adultes dysphasiques. Pour chaque thème, elles étaient généralement formulées ainsi : comment cela se passe-t-il? Quelles difficultés rencontrez-vous? Qu'est-ce qui vous a aidé? Pour conclure l'entrevue, une question ciblait ce que les jeunes adultes souhaitaient voir retenu de leur expérience.

### 3.3 Analyse des données

La méthode d'analyse privilégiée pour cette étude est l'analyse de contenu. Celle-ci est qualitative et permet de décrire, de clarifier, de comprendre ou d'interpréter une réalité (Denzin et Lincoln, 2010). L'analyse par thématization continue de Paillé et Mucchielli (2008) a été privilégiée, car elle permet une analyse approfondie du contenu. Les données ont été codées à l'aide du logiciel QDA Miner (Provalis, 2008). Les données ont été codées selon trois façons. La première consistait à coder à partir des questions, c'est-à-dire que la réponse obtenue pour une question était associée directement à un code correspondant. La deuxième associait les données correspondantes aux dimensions du MHAVIE<sup>15</sup> (communication, éducation, travail). La troisième tenait compte de données et de catégories émergentes des propos des participants, mais non mentionnées par les auteurs.

Des matrices proposées par Miles et Huberman (2003) ont été utilisées pour faciliter l'organisation des données. C'est également à partir de ces matrices que nous avons effectué un contre-codage. L'accord inter-juge obtenu a été de 72 % et à l'unanimité après discussion entre les codeurs.

## 4. RÉSULTATS

Les données recueillies ont permis de connaître certains éléments qui composent les représentations de jeunes adultes dysphasiques quant à leur parcours scolaire et leur participation sociale. Des facilitateurs et des obstacles auxquels ils sont confrontés ont aussi pu être identifiés. Les résultats sont présentés à partir des trois catégories ciblées dans le cadre de référence soit : communication, éducation, travail.

### 4.1 Catégorie « communication »

Les cinq jeunes adultes notent qu'il est aujourd'hui plus facile pour eux de parler que lorsqu'ils étaient petits. Deux jeunes affirment posséder un vocabulaire riche et bien s'exprimer. Une discussion avec un membre de la famille ne pose pas problème pour eux, ce qui n'était pas nécessairement le cas lorsqu'ils étaient enfants. Ils expliquent cela par les différentes stratégies langagières acquises au cours leur enfance (respirer avant de s'exprimer, regarder la physionomie de la personne, poser des questions, y aller par étape, etc.). Tous mentionnent aussi le soutien de leur famille à cet égard. « Ma famille, ma mère, mon grand-père maternel étaient constamment en train de me parler, de faire des exercices, de me motiver. » (A7).

<sup>15</sup> La mesure des habitudes de vie

Avec le temps, ils ont également appris à mieux cerner le message de leur interlocuteur, notamment en ce qui concerne le langage non verbal. Par exemple, lorsqu'ils étaient enfants, un froncement de sourcils pouvait être interprété comme de la colère, alors que maintenant, ils savent que cela peut aussi signifier un questionnement ou un étonnement. Dans le même ordre d'idées, ces jeunes adultes remarquent qu'ils comprennent mieux l'humour et, par conséquent, le langage réceptif. Cependant, deux jeunes observent qu'il ne faut pas que les blagues soient trop subtiles, sinon ils reprennent leurs vieux réflexes de faire comme les autres.

Par ailleurs, s'ils constatent maintenant que leur communication est plus facile et s'ils possèdent des trucs pour se faire comprendre, ils vivent des situations de communication parfois difficiles, entre autres lorsqu'elles sont imprévues ou nouvelles : une entrevue pour le travail, rencontrer de nouveaux collègues, une visite chez le médecin, recevoir de nouvelles consignes, etc. « L'autre fois, il a fallu que j'appelle le médecin pour reporter un rendez-vous. Ça m'a stressée, car je ne savais pas comment. Ma mère m'a dit alors de faire une liste des choses que je voulais dire, comme quand j'étais petite. » (A1).

Il ressort de ce propos qu'une façon de diminuer le stress est de recourir aux stratégies acquises durant l'enfance. On note aussi que ce n'est pas nécessairement un automatisme chez le jeune adulte. L'entourage doit en effet lui rappeler ces stratégies.

#### **4.2 Catégorie « éducation »**

Les jeunes se sont surtout exprimés sur leur cheminement scolaire au secondaire, celui-ci étant plus près de leur vécu actuel. Les références en regard de leur cheminement au primaire étaient en grande partie des souvenirs provenant de leurs parents.

##### **4.2.1 Parcours primaire-secondaire**

Les disciplines du français et des mathématiques ont été les matières les plus ardues pour tous les jeunes adultes et cela, tout au long de leur parcours scolaire primaire-secondaire. La discipline de l'anglais a été aussi difficile, mais avec moins d'envergure. Soulignons que les difficultés varient d'un jeune à l'autre. Par exemple, deux jeunes disent avoir bien réussi en mathématiques, alors que trois ont trouvé cela ardu. Il ressort des propos des participants que les présentations orales, l'écriture et la compréhension de textes posaient particulièrement problème. « Ce n'était pas lire les mots qui était difficile pour moi, mais de comprendre ce que cela voulait dire. » (A6).

Les difficultés soulevées précédemment avaient lieu lorsque l'élève devait faire appel à ses habiletés langagières et non pas à une matière académique précise. Dans un autre ordre d'idées, des jeunes mentionnent avoir découvert ou appris à aimer des matières au secondaire. On peut se questionner sur la cause de cette découverte : nouvelle matière, maturité cognitive du jeune ou effet enseignant?

Tous les jeunes adultes sans exception mentionnent le soutien de leur famille (parents, fratrie, grands-parents) lors de leur parcours scolaire, que ce soit lors des devoirs ou pour toute autre situation en lien avec l'école.

« En deuxième année, j'ai eu une perte de contrôle parce qu'il y avait trop de bruit dans la classe. Ça me stressait beaucoup. Ma mère a rencontré l'enseignante, après il y avait des choses de changées dans la classe. Je me souviens qu'on était quatre par table de travail. On n'avait pas de pupitres. Mes cahiers et mes crayons débordaient alors les autres élèves assis à la même table que moi me chicanait. Alors pour que je sache où était ma place, il y avait un ruban collant coloré qui divisait la table en quatre. Comme ça, les autres ne criaient plus après moi parce que maintenant je savais où était mon côté de table. » (A5).

On saisit dans ce propos que le parent et l'enseignante ont ensemble cerné ce qui a causé la perte de contrôle pour ensuite trouver et mettre en place une solution qui diminuerait les sources de stress de l'élève. Le soutien parental ne concerne donc pas que les devoirs, mais tout le bien-être de l'enfant. À ce sujet, les jeunes adultes ont mentionné que plus ils vieillissaient, moins ils avaient besoin du soutien de leur famille pour les aider dans les devoirs.

Par ailleurs, les jeunes adultes se sont exprimés sur le soutien obtenu à l'école. Selon eux, il y a deux sortes de soutien : celui qui provient des enseignants et celui qui provient des services et accommodements fournis par l'école. En ce qui concerne le soutien de l'enseignant, à leurs yeux, tout dépendait de celui-ci. Les stratégies tant scolaires que sociales les plus efficaces montrées par l'enseignant étaient celles qui faisaient sens pour le jeune, c'est-à-dire qui pouvaient être reprises et appliquées dans la vie de tous les jours. « Des fois, je ne faisais pas attention à mes fautes d'orthographe. L'enseignante me disait, me pointait du doigt un mot et je cherchais. Après, je faisais plus attention. » (A11).

Quant aux services ou aux accommodements reçus au primaire et dont ils se souviennent, ils ont mentionné l'orthopédagogie et l'orthophonie. Ils se rappellent qu'ils devaient sortir de la classe pour obtenir cette aide. Quelques-uns parlent des ajustements qui ont été faits lors des examens (ex. : plus de temps). Par contre, tous ont trouvé que c'était beaucoup plus difficile d'avoir de l'aide au secondaire. De plus, la plupart du temps, les enseignants ne connaissaient pas la dysphasie et ne savaient pas quoi faire avec eux. C'est souvent leurs parents qui devaient expliquer la dysphasie aux enseignants.

Enfin, les jeunes adultes parlent de la persévérance dont ils ont fait preuve durant leur parcours au primaire et au secondaire. C'est ce qui les a aidés à passer à travers ce parcours. En effet, outre les difficultés rencontrées sur le plan académique, ils parlent de celles vécues sur le plan social. Ainsi, trois jeunes mentionnent avoir été intimidés et harcelés par les autres élèves sur une base régulière. « Je me suis fait beaucoup écœurer, j'ai presque juste cela dans la tête. » (A6).

Dans cette épreuve, ce qui les marque le plus est le peu de soutien obtenu des enseignants et de la direction d'école. Ils ont eu l'impression que ce qu'ils vivaient dérangeait ces derniers. Ils éprouvent, à ce sujet, différentes émotions qu'ils ont de la difficulté à exprimer.

#### **4.2.2 Parcours postsecondaire**

Lors des entrevues, deux jeunes poursuivaient des études au cégep : l'un suivait un programme de formation technique et l'autre, un programme général. Pour ce dernier, son choix s'est porté sur le seul programme auquel il jugeait être capable de participer. Ces deux jeunes ne travaillent pas durant leurs études, car il leur est trop difficile de gérer travail et études en même temps. Alors que l'un des jeunes affirme très bien fonctionner au cégep sans aucune mesure d'accommodement, l'autre remarque qu'il a en a besoin. Ainsi, pour faciliter ses apprentissages, il ne s'inscrit qu'à deux cours par session. De plus, il fait encore appel au soutien de ses parents pour des situations très précises.

Trois jeunes adultes dysphasiques ont effectué des formations professionnelles. Deux ont obtenu leur diplôme d'études professionnelles (fleuriste et construction) alors que le troisième a abandonné le programme aux trois-quarts du parcours. Si l'un des trois jeunes adultes dit ne pas avoir eu de difficultés à compléter son programme, ce n'est pas le cas pour les deux autres. Les mauvaises relations à l'école, le programme ne correspondant pas à ce qu'ils voulaient faire ou encore, le manque de formation des enseignants sont des facteurs qui expliqueraient, selon eux, leurs difficultés. Encore une fois, ils relèvent le soutien de leur famille dans ces moments difficiles. « Quand c'était trop lourd, je parlais avec ma mère. Elle m'aidait à trouver des trucs. Des fois ça m'a aidé à dealer avec quelqu'un qui m'écœurait. » (A1).

Enfin, les jeunes adultes notent que les stratégies pertinentes apprises au primaire et au secondaire sont encore adéquates pour les études postsecondaires. S'il y a encore quelques mesures d'accommodement au cégep ce n'est pas le cas pour ceux qui ont fait un diplôme d'études professionnelles.

### 4.3 Catégorie « travail »

Tous les jeunes adultes ont eu un emploi à un moment ou un autre, et ce, dans des domaines très variés, situés principalement dans les services à la clientèle (vente, restauration rapide, fleuriste, aide-moniteur, sauveteur de natation, etc.) ou dans le secteur ouvrier (entretien ménager, construction, manutention, etc.). On remarque que malgré leur dysphasie, ces jeunes adultes ont des emplois qui demandent des habiletés langagières. Dans un tel cas, certains se préparent. « C'est sûr qu'en entrevue, je vais me forcer de bien parler, le plus beau langage que je peux. Toujours là-dessus qu'ils aiment. » (A7).

Ce propos montre que le jeune a conscience de la perception que les autres ont de la qualité de son langage. Cela peut l'aider comme lui nuire lors de la recherche d'un emploi. C'est pourquoi des jeunes se pratiquent avec leur famille pour bien se présenter lors de l'entrevue. Enfin, tous ajoutent à cela l'aide que leur famille fournit pour la construction de leur CV, pour vérifier l'orthographe ou parce qu'ils ne savent pas toujours quelle information est jugée pertinente ou non par le futur employeur.

Les emplois décrits précédemment ont été trouvés de différentes façons : par le jeune lui-même, à la suggestion d'un membre de la famille, à un salon de l'emploi ou encore par le biais d'agences travaillant auprès des personnes vivant avec un handicap. Ces agences ont comme mission de fournir des services d'évaluation neuropsychologique pour identifier les capacités et les incapacités et offrent des stages diversifiés en fonction de celles-ci. Cependant, deux jeunes trouvent que ces stages ne sont pas stimulants parce que manuels et répétitifs. « Je suis allé au Centre F... dans un atelier de papier, que je n'ai pas trop aimé. Parce que c'était un peu trop simple. » (A6).

Ils expliquent cela par le manque de connaissances de ces organismes concernant la dysphasie. De plus, selon eux, les stages offerts ne correspondent pas à leur potentiel. Dans un autre ordre d'idées, trois jeunes remarquent qu'il est très difficile de conserver un emploi à temps plein. Pourtant, ils aspirent à cela. Ils notent également que les employeurs ne sont pas sensibilisés aux impacts de la dysphasie. Conséquemment, les compagnies qui recherchent la performance de leurs employés ne les engagent pas. « J'ai eu beaucoup d'emplois, mais ils ne me gardaient pas. Ils m'engageaient, mais ils pensaient que j'étais... Ils ne comprennent pas mon handicap. Ils pensent que je suis lâche, que je ne veux pas me forcer. Ils ne prennent pas la peine de comprendre. » (A1).

Devant cette difficulté à conserver un emploi, certains jeunes se questionnent sur l'ouverture de la société face à la différence. Ils se demandent également pour quelles raisons les agences ne font pas cette sensibilisation auprès des employeurs. En effet, quatre jeunes adultes constatent que leurs plus grandes difficultés lors d'un nouvel emploi sont la multitude de nouvelles consignes à retenir, la compréhension de ces consignes, de même que l'impatience de certains collègues face à leur manque de fluidité lorsqu'ils parlent. « C'était plus difficile de se faire comprendre, donc en comprenant moins bien, on fait moins bien les choses. » (A11).

Conséquemment, deux jeunes se disent stressés face à la situation. Par contre, ils n'associent pas ce stress à la dysphasie, mais bien à leur personnalité et au contexte. Malgré les difficultés décrites précédemment, tous les jeunes adultes se projettent dans l'avenir et trois se disent confiants. Ils se voient avec un emploi et vivre en appartement de façon indépendante.

## 5. DISCUSSION

Les résultats de cette étude sont similaires à ceux tirés des études citées précédemment. Effectivement, ils montrent un portrait varié des jeunes adultes dysphasiques. Qu'il s'agisse de la communication, du parcours scolaire ou du travail, ce qu'un jeune vit n'est pas nécessairement vécu par un autre. On comprend que la qualité de la participation sociale n'est pas la même pour tous. Dans le même ordre d'idées, les difficultés langagières reliées à la dysphasie sont présentes dans les catégories ciblées du MAHVIE. Ainsi, de bonnes ou de mauvaises habiletés langagières ont un impact tant sur le parcours scolaire que sur l'emploi. Un emploi qui demande une rapidité de réponse ou de grandes habiletés langagières est plus difficile pour certains jeunes à obtenir ou à conserver. On note également que les impacts ne semblent pas être les mêmes selon le jeune. Par exemple, les propos de participants (A1 et A6) indiquent que leurs difficultés de langage provoquent des frustrations, des difficultés à se trouver un emploi et à obtenir un diplôme conduisant à un métier. Cela ne se retrouve pas nécessairement chez les trois autres. Ces observations rejoignent celles obtenues dans d'autres recherches. Ainsi, les études de Arkkila *et al.* (2009), Clegg *et al.* (2005) et Whitehouse *et al.* (2009) montrent des impacts plus négatifs chez l'adulte dysphasique : un taux de chômage plus élevé, peu de relations sociales et une diplomation moins élevée. Au contraire, les recherches de Conti-Ramsden et Durkin (2012), Carroll et Dockrell (2012) et Johnson *et al.* (2010) obtiennent des résultats plus positifs. Certes, cette diversité de résultats peut être en lien avec la diversité de la dysphasie, mais l'âge, le parcours scolaire (classe spéciale/classe ordinaire), le soutien (parental/professionnel) peuvent également être des facteurs qui expliquent ces différences.

Il ressort que plusieurs facteurs peuvent influencer la participation sociale des jeunes adultes dysphasiques. Certains sont d'ordre individuel et d'autres d'ordre environnemental.

Les facteurs individuels qui influenceraient la participation sociale seraient surtout en lien avec le tempérament et la personnalité du jeune. En effet, différents propos émis par les jeunes adultes dysphasiques laissent entendre que cela a un impact. Ainsi, tous les jeunes font référence aux moments difficiles vécus lors du parcours scolaire, particulièrement au secondaire. Cependant, deux d'entre eux (A1, A6) semblent avoir été plus marqués que les autres. Ils s'expriment sur l'intimidation vécue et sur l'indifférence perçue de la part du personnel scolaire. L'un fait également référence à sa gêne et au stress vécu. Or, ces deux facteurs ont déjà été identifiés dans différentes études comme des facteurs de risque ayant un impact sur la participation sociale des personnes avec des troubles du langage (Durkin *et al.*, 2009; Törnqvist *et al.*, 2009; Young *et al.*, 2002).

Quant aux facteurs environnementaux, ils concernent les connaissances que les autres personnes ont de la dysphasie, leurs attitudes, les structures de l'école et du marché du travail et le soutien de la famille. Les jeunes dysphasiques considèrent que leur pire handicap est le fait que la dysphasie est imperceptible. Les personnes qu'ils rencontrent ne connaissent pas la dysphasie; elles ne comprennent pas toujours le langage ou les comportements qui y sont associés. Elles portent alors des jugements qui heurtent les jeunes. On pourrait penser que ces derniers pourraient prévenir ces jugements en parlant de leur dysphasie. Or, leur expérience de vie leur a appris à ne pas divulguer à tous leur handicap. Dans le même ordre d'idées, cette méconnaissance de la dysphasie complique pour certains jeunes les phases de transition, notamment en ce qui concerne le passage des études secondaires aux études postsecondaires et du monde scolaire au marché du travail. Cette difficulté de transition a été relevée par plusieurs auteurs (Arkkila *et al.*, 2009; Conti-Ramsden et Durkin, 2012; Poll *et al.*, 2010). Or, il ressort des propos des jeunes adultes dysphasiques que les personnes ressources engagées pour faciliter leur participation ont une méconnaissance de la dysphasie.

Conséquemment, les jeunes sont orientés vers des programmes et des stages qui ne tiennent pas compte de leurs capacités et incapacités.

Un autre facteur environnemental mentionné à plusieurs reprises par les jeunes adultes dysphasiques est le soutien parental. Il ressort clairement de leur propos que certaines situations seraient beaucoup plus difficiles à vivre sans ce soutien. D'ailleurs, certains jeunes se demandent si c'est nécessaire que cela soit si difficile. On comprend également que les parents sont encore très présents dans la vie de leur enfant, mais probablement d'une façon plus discrète; car il s'agit de jeunes adultes et non pas de jeunes enfants. On constate que les facilitateurs et obstacles qu'ils ont connus dans leur enfance (Beauregard, 2006) sont encore présents dans leur vie adulte.

## CONCLUSION

En conclusion, cette étude a permis de répondre à la question de recherche suivante : quelles sont les représentations de jeunes adultes dysphasiques ayant fait leur parcours scolaire en classe ordinaire, quant à leur participation sociale? Ainsi, des éléments composant ces représentations ont pu être examinés; des facilitateurs et des obstacles influençant cette participation sociale ont pu être identifiés.

Différentes recommandations émergent des résultats de cette étude. Les connaissances sur les représentations et les facteurs qui influencent la participation sociale suggèrent que les interventions et les programmes pour soutenir les jeunes adultes dysphasiques devraient être diversifiés. Il ressort clairement des résultats que les besoins sont très différents. Certains ont de grands besoins et d'autres non. Il s'agit d'offrir à ceux qui en ont besoin des interventions personnalisées. En ce sens, plusieurs activités pourraient être menées en lien avec les phases de transition, avec les façons de mieux gérer le stress, etc. Par ailleurs, des séances d'information et de sensibilisation sur la dysphasie devraient être mises en place tant dans le milieu des études postsecondaires que celui du travail. Cela sensibiliserait les enseignants et les employeurs sur les capacités et les limites des jeunes dysphasiques et permettrait de leur offrir des accommodements ou des emplois tenant compte de celles-ci.

Cette recherche comporte certaines limites. Le faible nombre de participants ne nous permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la population. Ceci, toutefois, n'est pas le but d'une recherche exploratoire. Ces conclusions peuvent cependant orienter d'autres travaux permettant d'améliorer les connaissances sur la participation sociale des jeunes adultes dysphasiques, le soutien parental, le rôle des personnes-ressources auprès des jeunes adultes dysphasiques, le marché du travail, etc.

## RÉFÉRENCES

- Abric, J. C. (1994). Les représentations sociales : aspects théoriques. In J. C. Abric (dir.), *Pratiques sociales et représentations* (p. 1-23). Paris : Presses Universitaires de France.
- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3<sup>e</sup> éd.). Washington, DC : American Psychiatric Association.

- Arkkila, E., Räsänen, P., Roine, R.P., Sintonen, H. et Vilkman, E. (2008). Health-related quality of life of adults with childhood diagnosis of specific language impairment. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 60, 233-240.
- Beauregard, F. (2006). Représentations sociales des parents et des enseignants de leurs rôles dans l'intégration scolaire d'un élève dysphasique en classe ordinaire au primaire. Thèse de doctorat en éducation, Université de Montréal, Québec.
- Beauregard, F. et Huynh, T. (2009). Devenir des enfants, adolescents et jeunes adultes dysphasiques : perceptions des parents. Communication présentée au *congrès international IRD*, Montréal, juin.
- Boutin, G. (1997). *L'entretien de recherche qualitative*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Carroll, C. et Dockrell, J. (2012). Enablers and challenges of post-16 education and employment outcomes : the perspectives of young adults with a history of SLI. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 47(5), 567-577.
- Clegg, J., Hollis, C., Mawhood, L. et Rutter, M. (2005). Developmental language disorders — a follow-up in later adult life. Cognitive, language and psychosocial outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2), 128-149.
- Conti-Ramsden, G. et Durkin, K. (2012). Postschool educational and employment experiences of young people with specific language impairment. *Language, Speech, and hearing Services in Schools*, 43, 507-520.
- Conti-Ramsden, G. et Botting, N. (1999). Classification of children with specific language impairment: Longitudinal considerations. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 42, 1195-1204.
- Denzin, N.K. et Lincoln, Y.S. (2010). *Handbook of qualitative research*. London : Sage Publications.
- Dockrell, J., Lindsay, O., Palikara, O. et Cullen, M.A. (2007). Raising the achievements of children and young people with specific and language difficulties and other special education needs through school and college. Rapport 837 Nottingham : Department of Education and Skills.
- Durkin, K., Simkin, Z., Knox, E. et Conti-Ramsden, G. (2009). Specific language impairment and school outcomes. II : Educational context, student satisfaction and post-compulsory progress. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 44(1), 36-55.
- Fougeyrollas, P., Noreau, L., Dion, S.-A., Lepage, C., Sévigny, M. et St-Michel, G. (2002). *La Mesure des habitudes de Vie (version 3.1)*. Lac St-Charles : Réseau International sur le Processus de Production du Handicap.
- Fougeyrollas, P., Cloutier, R., Bergeron, J., Côté, M. et St-Michel, G. (1998). *Classification québécoise : Processus de production du handicap*. Lac St-Charles : Réseau International sur le Processus de Production du Handicap.
- Gouvernement du Québec (2001). De l'intégration sociale à la participation sociale : Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches. Québec : Ministère de la santé et des services sociaux. Document téléaccessible à l'adresse <<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2001/01-840-01.pdf>>.
- Gouvernement du Québec. (2011). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*. Québec : Office des personnes handicapées du Québec.

- Jodelet, D. (1989). Les représentations sociales : un domaine en expansion. In D. Jodelet (dir.), *Les représentations sociales* (p.31-61). Paris : Presses Universitaires de France.
- Johnson, C., Beitchman, J. et Brownlie, E.B. (2010). Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments: family, educational, occupational and quality of life outcomes. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19, 51-65.
- Larivière N. (2008). Analyse du concept de la participation sociale : définitions, cas d'illustration, dimensions de l'activité et indicateurs. *Revue Canadienne d'Ergothérapie*, 75(2), 114-127.
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. et Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medecine*, 71, 1241-1249.
- Loubat, J.R. (2003). Pour la participation sociale des personnes handicapées. *Lien social*, 655. Document téléaccessible à l'adresse <[http://www.lien-social.com/spip.php?article255&id\\_groupe=8](http://www.lien-social.com/spip.php?article255&id_groupe=8)>.
- Miles, M.B. et Huberman, A.M. (2003). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. (2<sup>e</sup> éd.). Beverly Hills, CA : Sage Publications.
- Moscovici, S. (1976). *La Psychanalyse, son image, son public* (2<sup>e</sup> éd.). Paris : Presses Universitaires de France.
- Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ). (2004). *Guide et outils cliniques : trouble primaire du langage, dysphasie*. Montréal.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health : ICF*. Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.who.int/classifications/icf/en/>> (Consulté le 29 août 2013).
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2008). *L'Analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
- Poll, G., Betz, S. et Miller, C. (2010). Identification of clinical markers of specific language impairments in adults. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53, 414-429.
- Proulx, J. (2008). Qualité de vie et participation sociale : deux concepts clés dans le domaine de la déficience intellectuelle. Une recension des écrits. Montréal : Cahiers du LAREPPS.
- Provalis Research. (2008). QDA Miner. The Mixed Method Solution for Qualitative Analysis. Montréal : Provalis Research.
- Thordardottir, E., Kehayia, E., Lessard, N., Sutton, A. et Trudeau, N. (2010). Typical performance on tests of language knowledge and language processing of French-speaking 5-year-olds. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 34(1), 5-16.
- Törnqvist, M.C., Thulin, S., Segnestam, Y. et Horowitz, L. (2009). Adult people with language impairment and their life situation. *Communication Disorders Quarterly*, 30, 237-254.
- Van der Maren, J.-M. (1995). *Méthodes de recherche pour l'éducation*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Whitehouse, A.J.O., Watt, H.J., Line, E.A. et Bishop, D.V.M. (2009). Adult psychosocial outcomes of children with specific language impairment, pragmatic language impairment and autism. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 44(4), 511-528.

---

Young, A.R., Beitchman, J., Johnson, C., Douglas, L., Atkinson, L., Escobar, M. et Wilson, B. (2002). Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 43(5), 635-645.