

La description des besoins d'apprentissage et du degré d'insatisfaction de la soignante naturelle

Par Gemma Aucoin-Gallant

Abrégé

Cette étude fait ressortir les besoins d'apprentissage de la soignante naturelle dont le conjoint est atteint de cancer et décrit le degré d'insatisfaction relativement à ces besoins. Un échantillon accidentel de 30 soignantes naturelles a été utilisé. Les résultats obtenus démontrent que les soignantes naturelles possèdent des acquis de départ en tant qu'apprenantes et qu'elles ont 26 besoins d'apprentissage spécifiques. La présence d'un besoin d'apprentissage fait naître un degré d'insatisfaction parmi les soignantes naturelles. Ce sont les besoins d'apprentissage liés aux préoccupations personnelles qui engendrent le plus d'insatisfaction chez la soignante naturelle. Les résultats obtenus incitent les infirmières à jouer un rôle plus actif sur le plan des apprentissages en évaluant si l'information donnée est comprise de manière à satisfaire les besoins d'apprendre de la soignante naturelle.

Introduction

Le virage ambulatoire dans le domaine de la santé amène de plus en plus de familles à prendre en charge le soin d'un des leurs. Cette situation exige qu'un membre de la famille, très souvent la conjointe, s'engage à satisfaire les besoins physiques et psychologiques du malade à domicile. Cette personne est appelée la soignante naturelle (Garand & Bolduc, 1990). Sans avoir reçu une formation professionnelle en matière de santé, la soignante naturelle participe activement aux soins d'un des siens (Brogna, 1996). Dans cette étude, la soignante naturelle est l'épouse qui vit avec son conjoint récemment diagnostiqué de cancer et le soigne à son domicile. Elle a besoin d'apprendre afin d'affronter positivement cette réalité de la vie. L'apprentissage de la soignante naturelle se déroule dans un milieu non formel. De par sa mission, l'enseignement non formel permet de satisfaire les besoins d'apprentissage de populations variées (Bhola, 1983). Les infirmières intéressées à l'enseignement se préoccupent de l'apprentissage de la personne malade et de sa famille incluant la soignante naturelle.

La grande majorité des études effectuées auprès des soignantes naturelles visent à reconnaître les besoins de cette population. Unanimement, les chercheurs identifient l'apprentissage comme un besoin prioritaire de la soignante naturelle. En effet, Bank, Clark et Longman (1989) ainsi que Hileman et Lackey (1990) constatent que les soignantes naturelles désirent obtenir de l'information au sujet du problème de santé du conjoint et des soins à dispenser sur les plans instrumental et préventif. Il importe d'entreprendre une recherche en vue de décrire en détails les besoins d'apprentissage de la soignante naturelle et de mesurer le degré d'insatisfaction relativement à ses besoins d'apprendre.

Le cadre de référence

Le cadre de référence est élaboré autour des concepts de l'apprentissage de l'adulte en relation avec une situation concrète soit celle de la soignante naturelle d'un conjoint atteint de cancer. Ainsi,

l'apprentissage de la soignante naturelle se situe dans un milieu non formel de l'éducation aux adultes (Aucoin-Gallant, 1995). Ce type d'apprentissage est structuré, utilitaire, de courte durée et il se réalise en dehors des établissements d'enseignement (Bhola, 1983). Dans le courant actuel des soins de santé, les infirmières ont la responsabilité sociale de satisfaire les besoins d'apprentissage de la soignante naturelle. Par sa manière d'être, l'infirmière développe une relation d'aide tissée d'authenticité, de compréhension empathique et de respect (Redman, 1993). À l'intérieur d'une telle relation, l'infirmière fait preuve de compréhension cognitive et affective afin de bien percevoir la réalité de la soignante naturelle (Chalifour, 1989). Elle invite la soignante naturelle à exprimer ses acquis de départ en tant qu'apprenante et à partager ses expériences passées. L'infirmière offre l'occasion à la soignante naturelle d'exprimer ce qu'elle désire concernant les savoirs, les savoir-faire et les savoir-être et ce qu'elle pense qu'elle devrait apprendre (Aucoin, 1998). Elle l'aide à prendre conscience de ses besoins d'apprentissage dans un environnement de "caring" (Watson, 1985). Un besoin d'apprentissage est présent lorsqu'il existe un écart à combler entre la perception qu'a la soignante naturelle d'avoir été informée et son désir d'information relativement aux savoirs, aux savoir-faire et aux savoir-être. Logiquement, devant un besoin d'apprentissage non comblé, la soignante naturelle perçoit inévitablement de l'insatisfaction qui se traduit par du mécontentement et du déplaisir (Aucoin-Gallant, 1995).

La méthode

Cette recherche descriptive a été menée auprès de 30 soignantes naturelles dont le conjoint est atteint d'un cancer depuis 6 à 12 mois, en phase de stabilisation et sous traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie. L'échantillon accidentel a été utilisé. La collecte des données a eu lieu au domicile de la soignante naturelle au moment qui lui convenait le mieux. Les sujets étaient libres de participer à l'étude et ont signé un formulaire de consentement. Les données ont été recueillies par le biais d'une seule entrevue à domicile d'une durée moyenne de 50 minutes. Chaque entrevue a été enregistrée sur magnétocassette. Un formulaire de données sociodémographiques et deux instruments de mesure ont été utilisés. Les instruments retenus sont la version française adaptée de l'échelle "Derdiarian Information Need Assessment" DINA (1995) et l'échelle de satisfaction des besoins d'apprentissage (1995). La version française adaptée de l'échelle DINA vise à identifier les besoins d'apprentissage des soignantes naturelles dont le conjoint est atteint de cancer. Avant d'être utilisée, l'échelle a été validée par quatre experts en ce qui concerne le contenu et la pertinence des questions. Des pré-tests ont été effectués auprès de soignantes naturelles présentant les mêmes caractéristiques que les sujets à l'étude. La fidélité d'homogénéité et celle de stabilité de l'instrument ont été estimées et elles ont donné respectivement des corrélations de 0,78 et 0,94.

L'échelle de satisfaction des besoins d'apprentissage (1995) permet à la soignante naturelle d'indiquer son degré de satisfaction ou d'insatisfaction à propos de chaque besoin d'apprentissage. Cet instrument a été conçu à partir d'une intégration des 15 groupes de besoins d'apprentissage identifiés dans la version française adaptée de l'échelle DINA. Une échelle de Likert a été ajoutée et comprend cinq choix de réponses s'échelonnant de pas du tout satisfait (1) à tout à fait satisfait (5). La validité de contenu a été effectuée par quatre professeurs universitaires. Ces quatre juges se sont prononcés et ont déclaré être en accord avec la conformité de l'instrument pour représenter les quinze besoins d'apprentissage identifiés dans la version française modifiée de l'échelle DINA. Puis, les juges ont tous indiqué la capacité de l'instrument de mesurer le degré de satisfaction de chaque besoin d'apprentissage. Dans cette étude, la fidélité d'homogénéité de l'instrument est de 0,80 et celle de stabilité est de 0,84.

L'analyse de contenu a été utilisée pour connaître les besoins d'apprentissage. Les verbatim de chaque entrevue ont été transcrits

Gemma Aucoin-Gallant, MEd, MScInf, PhD, est professeure agrégée au Centre universitaire de Moncton, Moncton, Nouveau-Brunswick.

afin de faire ressortir les séquences constitutives de la situation. Par la suite, l'analyse a permis de découvrir le besoin d'apprentissage énoncé pour ensuite l'écrire dans un langage scientifique. Pour évaluer le degré de satisfaction, des mesures de tendance centrale, incluant la moyenne et la médiane, ont été effectuées afin d'illustrer les données sous forme d'un tableau.

Les résultats

La description des besoins d'apprentissage

Cette étude a identifié 26 besoins d'apprentissage chez les soignantes naturelles. Le tableau 1 présente les 26 besoins d'apprentissage et donne des exemples de verbatim. Les résultats démontrent que la presque totalité des sujets auraient aimé apprendre la manière d'intervenir relativement aux comportements sociaux négatifs. Les soignantes naturelles recherchent l'acquisition d'un savoir-être afin de procurer des soins psychologiques de qualité à leur conjoint. La

grande majorité des sujets désiraient recevoir de l'information concernant l'impact psychologique du cancer et de son traitement. Bien que la plupart des sujets aient été mis au courant de l'évolution de la maladie de leur conjoint, il demeure que ces sujets aimeraient connaître plus précisément les probabilités de rémission ou de récurrence du cancer. Plus des trois quarts des sujets voulaient savoir si le cancer avait un impact négatif sur certaines amitiés. Il arrive que l'annonce du cancer provoque bel et bien un éloignement de la part de certains amis. La majorité des soignantes naturelles désirent comprendre davantage le phénomène du cancer. Il semble, selon cette étude, que la majorité des soignantes naturelles possèdent une compréhension partielle du cancer. Même si la presque totalité des sujets ont été informés des résultats des tests que subit le conjoint, il reste qu'un tiers d'entre eux désirent en interpréter la signification. Près d'un quart des soignantes naturelles abordent la question de la sexualité. Elles se questionnent à savoir si l'activité sexuelle est contre-indiquée durant la thérapie anticancéreuse.

Tableau 1: Description des besoins d'apprentissage perçus par les soignantes naturelles N=30

Besoins d'apprentissage	%	Exemples de verbatim
1. Manière d'intervenir devant des comportements sociaux négatifs	96,67	1. Lui, il est beaucoup nerveux. C'est quoi tu peux faire pour baisser la nervosité.
2. Impact sur le plan psychologique du cancer et du traitement	83,33	2. Moi, j'aurais aimé savoir que mon mari allait être nerveux et pas patient, il piquait sur moi pour des riens.
3. Probabilités de rémission ou de récurrence	83,33	3. Le docteur a dit: "J'ai la situation sous contrôle mais moi j'aurais aimé savoir ses chances de guérison ou que le cancer revienne "back".
4. Effritement des amitiés	80,00	4. Nous autres on ne savait pas que le fait qu'il avait le cancer pouvait faire que certains "friends" viennent plus nous voir.
5. Restrictions des activités dues au cancer ou du traitement	70,00	5. Mon mari, il voulait aller à la danse samedi. On est allé. J'aurais aimé savoir qu'avec le traitement, cela le fatiguerait trop. On n'a pas pu rester.
6. Moyens de lutter contre le stress	66,67	6. Quand tu te sens stressé en dedans, quelles sont les choses à faire?
7. Compréhension du cancer	56,67	7. M'expliquer plus la sorte de cancer, la différence qui existe entre le Hodgkin et le non Hodgkin.
8. Moyen de soulager la fatigue du conjoint	46,67	8. Quels sont les soins à donner pour qu'il soit moins fatigué.
9. Effets secondaires sur le plan physique liés au cancer ou au traitement	43,33	9. Durant ses traitements de chimio, mon mari était plus fatigué: moi je pensais que le cancer avait pris le dessus.
10. Soutien formel disponible	40,00	10. Moi, je me demande si les "nurses" peuvent venir à la maison "checker" sur lui.
11. Interprétation des tests que subit le conjoint	36,67	11. Le "bone scan" est négatif. Mais qu'est-ce que cela veut dire, cela il l'a pas expliqué.
12. Manière d'expliquer aux enfants la maladie de leur père	30,00	12. Moi, j'ai des jeunes enfants; j'aurais aimé qu'on nous explique quoi leur dire.
13. Poursuite des activités sexuelles	23,33	13. Mon mari, il reçoit de la radio; côté sexuel on pense que c'est préférable d'attendre. Personne en a parlé.
14. Ressources financières disponibles	20,00	14. Nous autres, on a pas beaucoup d'argent. Comment on peut avoir de l'aide pour payer les médicaments?
15. Durée des effets secondaires sur le plan physique	16,67	15. Mon mari, il était fatigué et il avait mal au coeur. Je me disais combien longtemps cela va durer.
16. Durée des tests prescrits	13,67	16. Combien longtemps, il va avoir à passer des tests.
17. Manière d'expliquer aux parents la maladie de leur fils	13,33	17. Sa mère, c'est une grosse cardiaque. Comment tu lui dis que son plus jeune des garçons fait du cancer?
18. Moyen d'augmenter la résistance au stress	10,00	18. Toi, tu dois être forte pour l'aider. Comment tu arrives à devenir plus forte?
19. Durée de l'arrêt de travail du conjoint	10,00	19. Combien longtemps, il va être sans travailler, cela le docteur l'a pas dit.
20. Durée du traitement	6,67	20. Combien longtemps, la chimiothérapie va durer.
21. Durée des effets secondaires sur le plan psychologique	6,67	21. Combien longtemps ça va durer que mon mari va être "down" comme cela.
22. Moyen de maximiser le confort du conjoint	6,67	22. Qu'est-ce que tu peux faire pour le rendre plus confortable?
23. Facteur de risque	3,33	23. Me dire ce qui peut causer le cancer de l'intestin.
24. Résultats des tests prescrits	3,33	24. Une fois le test fini, si le docteur t'appelait pour te donner les résultats.
25. But du traitement	3,33	25. Pourquoi il a de la radiothérapie, il n'a pas de cancer ailleurs.
26. Modification des projets futurs	3,33	26. Quand ton mari a le cancer, cela change ta vie. Dans l'avenir c'est quoi les plans que tu peux faire.

Le degré d'insatisfaction de la soignante naturelle relativement aux besoins d'apprentissage

La présence d'un besoin d'apprentissage non comblé fait naître un degré d'insatisfaction chez la soignante naturelle. Le tableau 2 illustre les résultats en ce qui a trait aux mesures de tendance centrale effectuées pour le degré de satisfaction relatif aux besoins d'apprentissage. Ce tableau montre que 12 groupes de besoins d'apprentissage sont considérés par les sujets de l'étude comme insatisfaits. Tel que démontré au tableau 2, le besoin d'apprentissage sur la manière dont la soignante naturelle fait face à sa situation possède le score moyen le plus bas. Vient ensuite le besoin d'apprentissage en regard de l'impact sur le plan psychologique, découlant de la maladie ou du traitement. Puis, nous retrouvons le besoin d'apprentissage concernant la manière d'aider psychologiquement le conjoint. Il est à noter que ces trois groupes de besoins d'apprentissage présentent les scores moyens les plus faibles et que ceux-ci sont presque identiques ($X=1,50$; $X=1,53$; $X=1,57$).

L'interprétation des données

Une donnée importante de cette étude est la nature de l'information désirée par les soignantes naturelles. Même s'il existe des différences individuelles chez les soignantes naturelles sur le plan des apprentissages, il reste que plusieurs besoins d'apprentissage sont semblables. La presque totalité des soignantes naturelles veulent apprendre comment intervenir relativement aux comportements sociaux négatifs. Un problème sérieux tel que le cancer amène inévitablement, chez la personne malade, des épisodes de tristesse, de nervosité, d'inquiétude et d'incertitude (Smeltzer & Bare, 1996). Une des tâches de la soignante naturelle est de procurer des soins psychologiques à la personne malade (Bunting, 1989). De l'avis de Carey et al. (1991), mettre en oeuvre des interventions pour diminuer l'anxiété du malade est la tâche la plus ardue à réaliser par la soignante naturelle. Devant une telle difficulté, les infirmières doivent évaluer le savoir-faire et le savoir-être des soignantes naturelles face aux réactions du malade. Elles les aideront ainsi à comprendre davantage le vécu de leur conjoint. Les infirmières pourront aussi encourager les soignantes naturelles à développer des façons de faire et d'être qui amèneront ces dernières à mieux remplir leur rôle. Il est donc important que les professionnels de la santé enseignent à la soignante naturelle la manière de donner des soins psychologiques. Le désir de la soignante naturelle d'apprendre comment offrir des soins psychologiques à un membre de sa famille a été mis en évidence dans les écrits de Hardwick et Lawson (1996).

La plupart des soignantes naturelles désirent être informées des probabilités de rémission ou de récurrence du cancer. De l'avis de Bélanger (1992), rechercher ce type d'information est une démarche à risque. En effet, la personne peut obtenir des informations susceptibles de lui rappeler la souffrance et la finitude de la vie de son conjoint. Toutefois, Krupp (1991) soutient que l'adulte mûr, positif à l'égard de lui-même, n'hésite pas à prendre des risques pour acquérir des apprentissages pertinents. Griffith et Leek (1995) soulignent que la question posée le plus souvent par le malade et la famille a trait au taux de succès du traitement anticancéreux. Dans le même ordre d'idées, Tringali (1986) indique que les familles désirent être informées sur l'évolution de la maladie. Il revient au médecin de fournir de l'information concernant la manière dont la personne répond au traitement reçu et de donner des indications à propos de l'espérance de vie du malade. Dans un environnement de "caring", les infirmières peuvent clarifier, si nécessaire, les explications données par le médecin.

Cette recherche met en lumière le fait que les soignantes naturelles sont mieux informées des problèmes physiques que peut subir leur conjoint malade comparativement aux problèmes émotionnels engendrés par la maladie ou le traitement. En effet, la grande majorité des sujets souhaitent connaître l'impact psychologique du cancer et de son traitement. Ce résultat rejoint les idées émises par Hardwick et Lawson (1996). Ces auteurs soulignent que la famille désire connaître les réactions psychologiques suscitées par le cancer et le traitement.

Plus des deux tiers des soignantes naturelles veulent savoir que le cancer peut perturber leur relation avec le réseau d'amis. Lorsqu'on informe la soignante naturelle, il importe de spécifier que le cancer peut modifier les relations avec les amis. En effet, certains amis s'éloignent et délaissent la famille éprouvée par le cancer. Par contre, d'autres font des efforts pour trouver une façon d'être confortables dans cette nouvelle situation et ils offrent alors du soutien à la famille. Dans cette étude, plus de la moitié des soignantes naturelles désirent comprendre davantage le cancer. Thorne (1985) mentionne que la famille a besoin de démystifier le cancer pour être en mesure de mieux apprendre au sujet du processus de cette maladie. Plusieurs personnes croient encore que la douleur et la mort sont des résultats inévitables du cancer. Tous les chercheurs s'entendent pour dire que le cancer est une maladie chronique qui, éventuellement, peut conduire ou non à la mort (Richardson, 1995). À l'intérieur d'une relation éducative, l'infirmière invite la soignante naturelle à partager sa perception du cancer et ses interrogations. Elle l'encourage à envisager ses préjugés et à les clarifier. La soignante naturelle peut alors manifester une meilleure compréhension à l'égard du phénomène du cancer.

Devant un nombre aussi élevé de besoins d'apprentissage (26), il importe d'émettre quelques hypothèses pour expliquer les facteurs d'influence sur les plans personnel, professionnel et organisationnel. Au plan personnel, même si les soignantes naturelles désirent de l'information, il se peut qu'elles n'actualisent pas leur désir d'apprendre. Elles ne prennent pas nécessairement les moyens pour rechercher de l'information. Si les soignantes naturelles ne posent pas de questions aux professionnels de la santé, ces derniers peuvent croire que le besoin d'apprentissage est comblé. Il est donc pertinent d'accorder plus d'importance au désir d'apprendre. De plus, il faut vérifier si la documentation écrite remise à la soignante naturelle correspond à son niveau de compréhension en lecture. Au plan professionnel, Wright et Dyck (1984) prétendent que les médecins ont tendance à fournir des informations fragmentaires aux soignantes naturelles. Ils avancent l'idée que les médecins exercent un certain contrôle sur l'information à

Tableau 2: Moyenne et médiane obtenues pour les quinze items de l'échelle de satisfaction des besoins d'apprentissage chez la soignante naturelle N=30

Description des items de l'échelle: besoin d'apprentissage concernant...	Moyenne*	Médiane*
1. la maladie du conjoint	3.57	3.50
2. la manière de renseigner les enfants	1.90	2.00
3. la manière de renseigner les parents et les ami(e)s	1.97	2.00
4. le traitement que suit le conjoint	4.27	4.00
5. les tests que subit le conjoint	3.57	3.00
6. les effets secondaires sur le plan physique	3.17	3.00
7. l'impact sur le plan psychologique	1.53	1.00
8. les moyens d'aider physiquement le conjoint	3.00	3.00
9. la manière d'aider psychologiquement le conjoint	1.57	1.00
10. les moyens de faire face à la situation	1.50	1.00
11. les rôles du conjoint	2.47	2.00
12. les relations du conjoint	2.07	2.00
13. le travail rémunéré du conjoint	3.21	3.00
14. l'évolution de la maladie et les plans futurs du couple	1.93	1.50
15. les ressources disponibles dans la communauté	3.13	3.00

* Le rang possible se situe entre 1 et 5: (1) Pas du tout satisfait (2) Peu satisfait (3) Plus ou moins satisfait (4) Assez satisfait (5) Tout à fait satisfait

suite à la page 170...

Advertising placement

Advertising placement

transmettre à la personne malade et à sa famille. Ils mentionnent également que les médecins s'attendent à ce que les infirmières coopèrent dans le contrôle de l'information. L'infirmière se doit de jouer un rôle plus actif en ce qui concerne l'apprentissage relatif aux soins. Elle doit aussi collaborer avec l'équipe interdisciplinaire afin de s'assurer que la soignante naturelle reçoive toute l'information nécessaire incluant la compréhension du processus de la maladie et du traitement de son conjoint.

Au plan organisationnel, les cliniques ambulatoires d'oncologie reçoivent de plus en plus de malades et le séjour est de courte durée. Il se peut que, pressés par le temps, les professionnels de la santé ne soient pas suffisamment à l'écoute de la soignante naturelle en tant qu'apprenante. Il serait pertinent d'assurer les services d'une ligne téléphonique locale destinée à la personne atteinte de cancer et à sa famille incluant la soignante naturelle. Le service téléphonique pourrait être assuré par un groupe d'infirmières possédant de solides connaissances en oncologie. Ainsi, les infirmières pourraient transmettre des informations d'une façon claire, en choisissant un vocabulaire connu de la personne (Chalifour, 1993). Elles pourraient ensuite évaluer si les informations données à la soignante naturelle sont comprises et si le besoin d'apprentissage est comblé (Hardwick & Lawson, 1996).

Il ressort de cette recherche que la soignante naturelle exprime de l'insatisfaction en ce qui a trait aux besoins d'apprentissage liés surtout aux préoccupations personnelles. Plus particulièrement, l'insatisfaction ressentie par la soignante naturelle concerne l'aspect psychologique des soins. Par contre, la soignante naturelle mentionne de la satisfaction relativement aux besoins d'apprentissage liés au problème de santé du conjoint. Il est possible que les professionnels de la santé accordent plus d'importance à l'apprentissage qui concerne l'aspect physique des soins comparativement à celui qui touche l'aspect psychologique. De plus, il semble que l'information donnée est orientée vers la personne malade plutôt que vers les préoccupations personnelles vécues par la soignante naturelle. Cette étude démontre

que les besoins d'apprentissage les plus souvent exprimés par les sujets obtiennent une cote d'insatisfaction plus élevée.

La conclusion

Cette étude démontre que les soignantes naturelles n'ont pas suffisamment acquis de savoir, de savoir-faire et de savoir-être concernant le phénomène du cancer et les soins à procurer à leur conjoint. Dans cette recherche, il est clair que les soignantes naturelles désirent apprendre. On sent chez elles cette ouverture d'esprit à exprimer l'information désirée. Il se peut que les soignantes naturelles n'actualisent pas leur désir d'apprendre. Elles n'entreprennent pas nécessairement des actions pour obtenir de l'information. Alors, l'information n'a peut-être pas été donnée ou elle est demeurée incomprise. Cette étude présente des limites qu'il importe de souligner. Dans cette étude, l'échantillon accidentel a été privilégié. Les résultats obtenus se limitent donc à l'échantillon étudié et la généralisation s'avère impossible. Les instruments utilisés ont été adaptés, validés et traduits de la langue anglaise à la langue française apportant ainsi une limite à l'étude. Les données recueillies par les sujets sont influencées par leur capacité de décrire la réalité. Les besoins d'apprentissage ont été évalués, de manière ponctuelle, par le biais d'une seule entrevue.

Devant le nombre élevé de besoins d'apprentissage observés chez la soignante naturelle, quelques pistes de recherche futures méritent d'être explorées. Une étude pourrait s'intéresser aux facteurs d'influence sur les plans personnel, professionnel et organisationnel, associés aux besoins d'apprentissage de la soignante naturelle. Une autre recherche de type phénoménologique viserait à explorer les perceptions qu'ont les infirmières et les médecins face aux besoins d'apprentissage des soignantes naturelles et à spécifier l'importance que les professionnels de la santé leur accordent. L'arrivée du virage ambulatoire en matière de soins de santé peut inciter les chercheurs à s'orienter davantage vers le domaine de l'enseignement non formel. De multiples avenues de recherche demandent à être explorées eu égard à la situation récente de l'accompagnement des soignantes naturelles en état d'apprentissage.

Références

- Aucoin, G. (1998). **Les besoins d'apprentissage et les stratégies de "coping" de la soignante naturelle**. Thèse doctorale inédite, Montréal: Université de Montréal.
- Aucoin-Gallant, G. (1995). Apprendre à soigner à domicile. **L'infirmière canadienne**, **91** (10), 43-46.
- Bank, J.J., Clark, L. & Longman, A.J. (1989). Perceived Home Care Needs of Cancer Patients and their Caregivers. **Cancer Nursing**, **12** (2), 78-84.
- Bélangier, S. (1992). **Le processus de la recherche d'information de personnes atteintes de cancer**. Mémoire de maîtrise inédite, Montréal: Université de Montréal.
- Bhola, H.S. (1983). L'éducation non formelle. **Perspectives**, **13** (1), 49-59.
- Brogna, L. (1996). Caring for Caregivers. Home Care Nursing Challenge. **Journal of Wound Ostomy and Continence Nurses**, **23** (1), 10-14.
- Bunting, S.M. (1989). Stress on Caregivers of the elderly. **Advances in Nursing Science**, **11** (2), 63-73.
- Carey, P.J., Oberst, M.T., McCubbin, M.A. & Hughes, S.H. (1991). Appraisal and Caregiving Burden in Family Members Caring for Patients Receiving Chemotherapy. **Oncology Nursing Forum**, **18**, (8), 1341-1348.
- Chalifour, J. (1989). **La relation d'aide en soins infirmiers: une perspective holistique-humaniste**. Boucherville: Gaëtan Morin.
- Chalifour, J. (1993). **Enseigner la relation d'aide**. Boucherville: Gaëtan Morin.
- Garand, L. & Bolduc, M. (1990). **L'aide par les proches**. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux.
- Griffith, M. & Leek, C. (1995). Patient Education Needs: Opinions of Oncology Nurses and their Patients. **Oncology Nursing Forum**, **22** (1), 139-144.
- Hardwick, C. & Lawson, N. (1996). The Information Learning Needs of the Caregiving Family of the Adult Patient with Cancer. **European Journal of Cancer Care**, **4**, 118-121.
- Hileman, J.W. & Lackey, N.R. (1990). Self-Identified Needs of Patients with Cancer at Home and their Home Caregivers: A Descriptive Study. **Oncology Nursing Forum**, **17** (6), 907-913.
- Hileman, J.W., Lackey, N.R. & Hassanein, R.S. (1992). Identifying the Needs of Home Caregivers of Patients with Cancer. **Oncology Nursing Forum**, **19** (5), 771-777.
- Krupp, J.A. (1991). The Practice of Learning to Learn. **Adult Learning**, **2** (4), 14-18.
- Redman, B.K. (1993). **The Process of Patient Education**. St. Louis: Mosby.
- Richardson, A. (1995). Fatigue in Cancer Patients: A Review of the Literature. **European Journal of Cancer Care**, **4**, 20-32.
- Smeltzer, S. & Bare, B.G. (1996). **Brunner and Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing**. New York: Lippincott.
- Thorne, S. (1985). The Family Cancer Experience. **Cancer Nursing**, **8**, 285-291.
- Tringali, C.A. (1986). The Needs of Family Members of Cancer Patients. **Oncology Nursing Forum**, **13** (4), 65-70.
- Watson, J. (1985). **Nursing: Human Science and Human Care**. Norwalk: Appelton-Century-Crofts.
- Wright, K. & Dyck, S. (1984). Expressed Concerns of Adult Cancer Patients' Family Members. **Cancer Nursing**, **7**, 371-374.