

L'ENTRAÎNEMENT AUX HABILITÉS SOCIALES ET LA GÉNÉRALISATION

RAYMOND OUELLET

Institut Philippe Pinel de Montréal

MARINA BANDEIRA

Institut Philippe Pinel de Montréal

YVON L'ABBÉ

Service communautaire de l'Hôpital Rivière-des-Prairies

L'entraînement aux habiletés sociales, dans l'approche behaviorale, est devenu un traitement privilégié pour une grande variété de problèmes comportementaux. La méthode s'avère multidimensionnelle et utilise le modelage, le jeu de rôle et la rétroaction. Cependant, un des objectifs de l'entraînement, la généralisation, demeure problématique. En effet, malgré l'efficacité de la procédure au niveau de l'acquisition de nouveaux comportements, la généralisation ne peut pas être considérée comme une résultante. L'article subséquent traite des préoccupations de plusieurs auteurs à propos de la généralisation, et des stratégies à utiliser pour une programmation plus efficace.

Le développement et le maintien de relations interpersonnelles satisfaisantes sont indispensables à l'équilibre et au bien-être de toute personne (Beaudry, 1986). Ainsi, notre emploi du temps quotidien inclut généralement différents types de relations interpersonnelles. À cet effet, dans la société contemporaine, nous sommes de plus en plus confrontés à des situations différentes et complexes qui exigent, de notre part, de la dextérité sociale.

Les auteurs désirent exprimer leur reconnaissance à Georgette Goupil, Ph. D., professeure au département de psychologie à l'Université du Québec à Montréal, pour ses conseils judicieux lors de la rédaction de cet article. Les demandes de tirés à part peuvent être adressées à Monsieur Raymond Ouellet, Institut Philippe Pinel de Montréal, Centre hospitalier affilié à l'Université de Montréal, 10 905 est boul. Henri-Bourassa, Montréal H1C 1H1.

L'entraînement

L'entraînement aux habiletés sociales peut être défini comme l'enseignement de comportements qu'un individu peut utiliser dans ses relations interpersonnelles pour maintenir et obtenir le plus de renforcements possibles. Il est notoire que des déficits comportementaux importants peuvent être identifiés chez les populations psychiatriques et marginalisées. Par exemple, pour certains individus, commencer, poursuivre et terminer une conversation sont problématiques. Pour d'autres, négocier, exprimer un grief, exprimer et recevoir de la colère, s'avèrent difficiles. Enfin, certaines personnes éprouvent de l'embaras dans l'expression de leurs sentiments et dans la résolution de problèmes. Toutes les situations sociales exigent, de la part d'un individu, une ou des réponses adaptées par rapport à la réalité dans laquelle il se trouve. L'entraînement aux habiletés sociales, auprès de différentes populations telles que: patients psychiatriques, clientèles présentant un retard mental, élèves ayant des difficultés d'adaptation sociale et clientèles délinquantes, a comme objectif de raffiner et d'augmenter le répertoire comportemental de ces individus de telle sorte que des comportements adaptés peuvent être émis (Curran et Monti, 1982; Goldstein, Sprafkin et Gershaw, 1976; Goldstein *et al.*, 1981; Hersen et Bellack, 1976; Matson, 1984; McGinnis *et al.*, 1984; McGinnis *et al.*, 1985; Trower *et al.*, 1982; Vitaro et Beausoleil, 1985). L'émission de comportements socialement adaptés favorisera éventuellement l'adaptation ou la réinsertion sociale.

Cependant, il importe de nous situer dans un contexte historique pour bien comprendre l'émergence et l'importance des programmes d'entraînement aux habiletés sociales. En effet, dans les années 50, la psychologie en Amérique était fortement centrée sur la compréhension des processus d'apprentissage (Goldstein, 1981). Dans cette perspective, les chercheurs et les cliniciens behavioristes en sont venus à percevoir le traitement en termes de processus d'apprentissage. L'orientation behaviorale s'est développée et a donné lieu à l'émergence d'un contenu fort impressionnant qui peut être perçu comme le contexte dans lequel l'entraînement aux habiletés sociales a pu se développer.

Goldstein (1981) donne comme définition fonctionnelle des habiletés sociales:

«L'entraînement planifié aux habiletés sociales est l'enseignement systématique de comportements spécifiques requis... pour interagir efficacement et de façon appropriée et ce, pour une période de temps aussi longue que possible dans différents contextes positifs, négatifs et neutres. La méthode spécifique de l'entraînement aux habiletés sociales s'avère un reflet de la psychologie de l'apprentissage et éducationnelle.» (Traduction libre, p. 162)

L'auteur insiste sur les aspects planifiés et systématiques pour bien illustrer le caractère structuré de l'entraînement aux habiletés sociales. Il précise qu'il s'agit d'enseigner des comportements spécifiques et non des valeurs, croyances et attitudes, du moins pas directement. Comme le souligne mes collègues de travail, Bandeira et Labele (1986), qui se spécialisent dans l'application de programmes d'habiletés sociales à l'Institut Pinel, le consensus quant à la définition des habiletés sociales serait:

«La capacité de l'individu d'émettre des comportements qui seront renforcés (SR + SR-), tout en évitant des conséquences aversives dans son environnement».

Il faut préciser que les conséquences aversives sont vues ici autant pour l'individu lui-même que pour les autres et, pour éviter toute ambiguïté, il s'agit de comportements «dits» socialement acceptables. En effet, un délinquant est certainement, d'une part, renforcé pour son comportement déviant (vol, viol, etc.) et, d'autre part, les conséquences aversives (sentences) ne sont pas toujours présentes ou immédiates. Ces précisions servent ainsi à éviter les difficultés rencontrées habituellement dans la définition des habiletés sociales (Trower, 1982). L'efficacité d'un comportement, cela va de soi, est toujours fonction du contexte dans lequel il est émis.

Par ailleurs, Curran (1983) considère que l'entraînement aux habiletés sociales est une méthode systématique visant à enseigner des stratégies comportementales à des individus dans le but d'augmenter leur compétence sociale et ultimement leur fonctionnement psychologique. Il est possible de constater que les auteurs précédents se rapprochent de ce point de vue. Curran (1983) mentionne les principaux éléments du rationnel selon lequel il conçoit l'entraînement aux habiletés sociales:

- 1) les interrelations sociales sont importantes pour le développement et le fonctionnement psychologique;
- 2) l'absence d'harmonie interpersonnelle peut contribuer ou mener à la détresse et au dysfonctionnement psychologique;
- 3) certains modes d'approche ou certaines stratégies dans ces relations interpersonnelles sont plus adéquates que d'autres pour certains types d'échanges interpersonnels;
- 4) ces modes d'approche et stratégies peuvent être enseignés;
- 5) une fois appris, ces modes d'approche et stratégies vont augmenter la compétence dans ces situations spécifiques;
- 6) la compétence sociale haussée favorise l'amélioration du fonctionnement psychologique (Traduction par Danis, 1984).

Présentement, il existe divers programmes ayant comme objectif l'entraînement aux habiletés sociales, dont l'efficacité a parfois fait l'objet d'études expérimentales (Vitaro et Beausoleil, 1985). Goldstein *et al.* (1981, 1983), à l'instar de Vitaro et Beausoleil (1985), mentionnent que l'apprentissage structuré d'habiletés sociales est efficace et donne des résultats positifs quant à l'apprentissage de nouveaux comportements. En effet, les auteurs précédents considèrent que la méthode de modelage (Vitaro et Beausoleil, 1985) serait la plus efficace pour favoriser l'acquisition de nouveaux comportements. Goldstein *et al.* (1981), en résumé, mentionnent que:

«Une des principales qualités du programme d'entraînement aux habiletés sociales est qu'il repose sur un corps de recherche très substantiel et viable.» (Traduction libre, p. 165)

Généralement, la démarche utilisée pour l'enseignement demeure sensiblement la même dans les différents programmes. Cet enseignement s'effectue au moyen du modelage, du jeu de rôle, de la rétroaction et finalement de l'entraînement à la généralisation (Curran et Monti, 1982; Danis et Lebel, 1986; Goldstein *et al.*, 1976; Goldstein *et al.*, 1980; Goldstein *et al.*, 1981; Jamison, 1986; Kiburz *et al.*, 1984; McGinnis

et al., 1984; Watson, 1985). Le modelage consiste à présenter un exemple qui doit être appris par les participants.

Au moyen du jeu de rôle, le participant apprend à reproduire le plus fidèlement possible le modèle présenté. La rétroaction consiste à donner différentes formes d'appréciation sur la performance de l'acteur et du co-acteur, dans l'exécution du jeu de rôle. Finalement, la généralisation est l'utilisation de l'habileté nouvellement apprise auprès de diverses personnes et dans différents milieux. Selon les programmes, l'entraînement s'effectue en milieu clinique ou hospitalier à raison de deux à six fois par semaine, pour des périodes allant jusqu'à 12 semaines et plus. Idéalement, le groupe se compose de quatre à 12 participants pour des sessions n'excédant pas deux heures. Il importe de préciser que la fréquence et la durée des sessions et du programme sont établies en fonction des besoins de la clientèle desservie (Curran et Monti, 1982; Goldstein, 1981; McGinnis *et al.*, 1984; Ouellet *et al.*, 1984).¹

Malgré l'efficacité de plusieurs programmes d'entraînement aux habiletés sociales, certaines de leurs composantes soulèvent encore des questions. Ainsi, tel que Trower (1982) le laisse entendre en citant Curran: «tout le monde semble savoir ce qu'est un bon et un mauvais comportement social mais personne peut le définir adéquatement». De plus, il poursuit la citation en disant: «si un patient est renforcé pour un discours incohérent en milieu hospitalier, le discours incohérent du patient devient-il un exemple d'habiletés sociales?» (Traduction libre, p. 402). Ainsi, Trower (1982) souligne certains aspects sujets à investigation dans l'entraînement aux habiletés sociales. Notamment, il soulève explicitement un problème de définition et implicitement celui de la généralisation. La prochaine partie traite de la généralisation dans les programmes d'habiletés sociales.

La généralisation

En psychothérapie, il est nécessaire de porter attention à l'efficacité de toute intervention thérapeutique. En effet, il s'agit de savoir si le traitement favorise l'amélioration des comportements-cibles, s'il y a une répercussion sur des comportements non traités et finalement si cette amélioration se maintient. Le terme généralisation est habituellement utilisé pour signifier le transfert positif d'apprentissage du milieu de traitement vers les différents milieux de vie de l'individu. Dans le cadre des programmes d'habiletés sociales, il existe trois paramètres à partir desquels la généralisation est considérée (Brown, 1982). La généralisation du stimulus réfère à l'utilisation du comportement nouvellement acquis dans différentes situations et différents milieux. La généralisation de la réponse implique l'utilisation de comportements nouvellement appris en d'autres circonstances que celles qui ont été prévues initialement. Fi-

¹ Le lecteur intéressé trouvera plus de détails dans: Programme d'entraînement aux habiletés sociales de Ouellet et L'Abbé, 1986. De plus, le Centre de communication en santé mentale de l'Hôpital Rivière-des-Prairies distribue toutes les vidéocassettes pertinentes au programme (7070, boul. Perras, Montréal, Québec, H1E 1A4, téléphone: 514-328-3503).

nalement, le dernier paramètre réfère au maintien de la réponse dans le temps (généralisation à travers le temps).

Cependant, il est intéressant de constater que le dernier paramètre de généralisation, mentionné par Brown (1982), n'est pas considéré, par les auteurs dans l'ensemble, comme faisant partie de la généralisation. En effet, plusieurs auteurs (Goldstein *et al.*, 1976, 1980, 1981; Kiburz *et al.*, 1984; McGinnis *et al.*, 1984, 1985) dissocient le maintien de la réponse du phénomène de généralisation. D'ailleurs, à ce propos, Kazdin (1980) est très explicite:

«Le maintien de la réponse et le transfert d'apprentissage ne vont pas toujours ensemble. Prenons l'exemple d'un programme de renforcement qui est implanté dans une classe à une période donnée (le matin). Le transfert d'apprentissage réfère aux changements de comportement à d'autres périodes de la journée (l'après-midi) ou à d'autres situations (dans la cour de récréation) où il n'y a pas de programme d'implanté. Le maintien de la réponse ou la résistance à l'extinction ne s'applique pas ici, en raison de la continuité de l'application des renforcements utilisés en ce qui a trait aux comportements-cibles le matin» (Traduction libre, p. 284).

De plus, selon l'auteur, la question véritable est de savoir s'il y a transfert d'apprentissage ou généralisation lors de l'application du programme. Pour lui, le maintien de la réponse dépend de contingences différentes de celles utilisées lors de l'application d'un programme. En effet, un comportement développé à travers un programme de renforcement peut être renforcé par d'autres contingences dans le milieu de vie de l'individu. Par exemple, dans un premier temps, un comportement peut être maintenu par un système d'économie de jetons puis, dans un deuxième temps, i.e. lorsque le système est retiré, le comportement est maintenu par la présence de l'individu qui distribuait les jetons (Chadwick et Day, 1971). Une autre explication, ayant trait au maintien de la réponse, réside, selon Kazdin (1980), dans le fait que les comportements appris à l'intérieur d'un programme deviendront renforcés eux-mêmes par leur impact sur l'environnement. Finalement, il y aurait possibilité que les individus responsables de l'application d'un programme modifient eux-mêmes leurs comportements, de telle sorte qu'ils continuent à renforcer les comportements-cibles définis dans le programme, même après que ce dernier est retiré.

Par ailleurs, même lorsque les programmes d'entraînement aux habiletés sociales sont efficaces, la généralisation demeure difficile à démontrer. Whitman et Quinsey (1981) et Rice (1983) considèrent que la généralisation, dans le cadre des programmes d'habiletés sociales, devrait faire l'objet de plus de recherches. Spence et Marziliher (1981) arrivent à des conclusions essentiellement semblables. Dans le même sens, Gresham (1981) mentionne qu'en dépit de l'efficacité de la procédure de l'entraînement aux habiletés sociales pour l'acquisition de nouveaux comportements, peu d'études s'attardent à démontrer la généralisation et le maintien de la réponse.

Malgré ces observations, à lire attentivement les travaux de certains auteurs (Azrin et Hayes, 1984; Bourque *et al.*, 1984; Jamison, 1986; Kiburz *et al.*, 1984; Matson et Andrasik, 1982; Nietzel *et al.*, 1977; etc.), il est possible de constater que l'entraînement aux habiletés sociales donne des résultats encourageants. Le tableau I apporte une perspective d'ensemble des principales recherches portant sur l'entraînement aux habiletés sociales et la généralisation. En effet, Matson et Andra-

L'ENTRAÎNEMENT AUX HABILETÉS SOCIALES ET LA GÉNÉRALISATION

TABLEAU I

AUTEURS	N	POPULATION	SCHEME	HABILETÉS	ENTRAÎNEMENT	MESURES	AMÉLIORATION EN LABORATOIRE	GÉNÉRALISATION		
								S	R	T
Fleming, R.E. Fleming, D.C. (1982)	96	Déficients QI = 53-75 9-12 ans 48 agressifs 48 passifs	1GC 3GE	Répondre à des situations de conflit: 4 composantes	- 6 séances (20 min.) - Modelage (6 vign.) de comportements - Modelage cognitif - Discussion - Jeux de rôle	1- Scores pré et post des réponses aux vignettes (10) 2- Scores de performance in vivo	oui GE > GC Post > Pré pour 3 GE	non (in vivo) GE = GC	n.a.	non (in vivo) GE = GC
Azrin, R.D. Hayes, S.C. (1984)	89	Étudiants volontaires (17-29 ans)	GE = rétroaction GC = pas de rétroaction	Discrimination** sociales juger l'intérêt d'un interlocuteur observé en vidéo (24 situations)	- Rétroaction corrective aux réponses discriminatives des sujets (24 essais - 1 hre)	1- Scores de différence du degré d'intérêt jugé 20 scores 2- Scores de performance pour «Initier contact» 3 scores	GE > GC 50% d'amélioration Post > Pré pour GE	oui Amélioration de 20%	oui 24%	n.a.
Kiburz, C.S. Miller, S.R. Morrow, C.W. (1984)	1	Résident, centre de santé mentale 18 ans Déficience légère QI = 60	Taux de base multiple	- Saluer - Rmercier - Débuter conversation	48 séances de groupe (30 min.) - Modelage - Jeux de rôle - Rétroaction verbale - Auto-observation* Critère: 100% maîtrise	1- Verbaliser les composantes des 3 habiletés 2- Scores de performance en jeu de rôle 3- Pourcentage d'apparition des 3 réponses in vivo (observation: 20 m./jour)	oui 100% critère	oui en 3 environnements naturels	n.a.	n.a.
Black, J.-L. Muehlenband, C.L. Massey, F.H. (1985)	1	Alcoolique 51 ans	n.a.	Assertion non spécifiée	Complet	- Comportements-cible - Ingestion alcool - Rehospitalisation	oui	oui en lab.	n.a.	oui (24 mois)

AUTEURS	N	POPULATION	SCHEME	HABILETÉS	ENTRAÎNEMENT	MESURES	AMÉLIORATION EN LABORATOIRE	GÉNÉRALISATION		
								S	R	T
Hansen, D.I. (1985)	9	Jeunes patients psychiatriques	Taux de base multiple	- Habiletés de conversation (choisies en comparaison aux jeunes normaux)	Composantes n.s. Durée jusqu'au critère d'excellence validé socialement	1- Scores de performance: - avec pairs - avec non-patients inconnus 2- Mesure de validation sociale 3- Deux situations «in vivo»	oui	oui	oui	oui (3 mois)
Lewis, F.D. Roessler, R. Greenwood, R. Evans, T. (1985)	1	Schizophrène Trouble de personnalité	Taux de base multiple	6 comportements-cibles	n.s.	1- Vignettes identiques à l'entraînement 2- Vignettes nouvelles 3- Conversation «in vivo»	oui	non	n.s.	non
Mez, M.A. (1985)	20	Jeunes Problèmes d'apprentissage 8-12 ans	GE (20) GC = liste d'attente (20)	8 comportements-cibles	8 séances (1/semaine)	Pré-Post Scores de performance effectués par: 1- Prof. spécialisé 2- Prof. non-spécialisé 3- Pairs	GE: certaines améliorations non-significatives	n.s.	n.s.	n.s.
Sanderson, D.R. (1985)	4	Adolescents	1- Pré-Post (Mesures continues) 2- ABAB (B= instructions générales et spécifiques)	Donner et recevoir des commentaires négatifs	- Modelage - 2 instructions: générale & spécifique - Rétroaction et renforcement - Jeux de rôle	1- % des composantes exécutées en jeux de rôle 2- % in vivo (l'école)	oui	oui	oui	n.s.
Vitaro, F. Beaucoteil, R. (1985)	40	Enfants pré-scolaire (5-6 ans)	GE ₁ = PRODAS** GE ₂ = Modelage GC = aucun traitement Pré-Post	- Communication verbale, coopération, partage, contact physique empathique, contact visuel et proximité physique	GE ₂ : - Modelage - Jeux de rôle - Renforcement 60 séances de 20 min.	6 échelles d'observation des comportements enregistrés	GE ₂ > OE ₁ GE ₁ > GC	non	n.s.	non

AUTEURS	N	POPULATION	SCHEME	HABILETÉS	ENTRAÎNEMENT	MESURES	AMÉLIORATION EN LABORATOIRE	GÉNÉRALISATION		
								S	R	T
James, S.D. Egel, A.L. Andrew, L. (1986)	1 2	Déficient Paralyse cérébrale (4 ans)	n.s.	- Initier conversation - Répondre au contact	- Prompting - Modelage	- Fréquence de contact	oui	oui (in vivo)	n.s.	oui (6 mois)
Jamison, R. Lambert, E.W. McCloud, D.J. (1986)	12	Adolescents (15-17 ans) Problème de comportement	GE GC Mesures continues	R ₁ : Réponses R ₂ : Contact visuel R ₃ : Expressions faciales	- Modelage - Jeux de rôles - Discussion de groupe - Réaction vidéo 5 séances de 60 min.	- Scores de performance des 3 réponses	R ₁ : oui R ₂ : oui R ₃ : non	n.s.	n.s.	n.s.
Marshall, M.J. Peck, D.F. (1986)	5	Adolescents aveugles	Taux de base multiple	Non-verbal R ₁ : sourires R ₂ : froncement	Rétroaction par EMO 3 séances de 30 min.	- Jeux de rôle - Scores de performance	R ₁ : oui R ₂ : non	n.s.	n.s.	n.s.
Martinez-Diaz, J. (1986) EXP.I	5	Schizophrènes hospitalisés chroniques (24-33 ans)	Pré-Post	- Poser des questions - Faire commentaires positifs sur l'interlocuteur	- Instruction - Modelage - Jeux de rôle - Réaction vidéo - Réroaction corrective et renforcement	- Scores de performance: 3 habiletés de conversation	oui (partiel)	Types d'interlocuteur: oui oui n.s. (partiel) Endroits: non non n.s.		
Idem EXP.II	5	Idem	Pré-Post	Idem	Composante additionnelle: - Devoirs: utiliser habiletés différents endroits et types d'interlocuteurs	Idem	oui	Types d'interlocuteur: oui oui n.s. Endroits: oui oui n.s.		
Masael, H.K. (1986)	6	Schizophrènes chroniques hospitalisés	Taux de base multiple	3 classes d'habiletés de conversation	E ₁ = Entraînement standard E ₂ = Essais discrets	n.s.	E ₂ > E ₁ pour 3 S ₂ E ₁ = suffisant pour 2 S ₂ E ₁ , E ₂ = insuffisant pour 1 S ₂	oui	n.s.	n.s.

AUTEURS	N	POPULATION	SCHEME	HABILITÉS	ENTRAÎNEMENT	MESURES	AMÉLIORATION EN LABORATOIRE	GÉNÉRALISATION
								S R T
Mueser, K.T. Foy, D.W. Carter, M.J. (1986)	1	Patient psychotique 28 ans	Taux de base multiple	- Répondre aux critiques - Exprimer la colère	4 mois	1- Scores sur comportements-cibles 2- Performance au travail (scores du superviseur)	oui	oui (in vivo) n.s. oui (3-8 mois)
Tisdelle, D.A. Lawrence, J.S. (1986)	1	Sourd-muet 29 ans	Taux de base multiple	- Contact des yeux - Silences - Posture et gestes - Contenu verbal	- Modelage - Jeux de rôle	1- Scores de performance en jeux de rôle	oui	oui en lab. n.s. n.s.

•	Self-recording
••	Réponse différentielle à des indications non-verbales de l'interlocuteur
•••	PRODAS: Programme de développement affectif et social
S	Stimulus
R	Réponse
T	Temps
GC	Groupe contrôle
GE	Groupe expérimental
n.s.	Non spécifié

sik (1982) trouvent que huit sujets, exposés à un programme d'entraînement aux habiletés sociales, présentent une amélioration dans leur environnement naturel. Toutefois, ces auteurs considèrent que l'addition de procédures d'autocontrôle et de renforcement en milieu naturel facilitent le processus de généralisation. Martínez-Díaz (1984) constate, pour sa part, que peu d'expérimentations s'attardent à l'évaluation systématique de la généralisation du stimulus. Ainsi, cet auteur effectue deux expérimentations ayant comme objectif la vérification de la généralisation du stimulus. Dans la première expérimentation, il entraîne une population de cinq schizophrènes à trois habiletés de conversation. Il constate alors qu'il y a acquisition des comportements enseignés et généralisation des comportements entre les participants, dans la situation de laboratoire. Cependant, aucune généralisation ne s'observe dans le milieu de vie des individus et ce, même s'il y a possibilité d'interaction entre les participants aux programmes. Dans la deuxième expérimentation, il programme, par l'intermédiaire de devoirs à l'extérieur de la situation de traitement, l'utilisation des acquis de la première expérimentation. Suite aux instructions qui consistent à utiliser les acquis hors du contexte de traitement, les résultats montrent, de façon non équivoque, la généralisation du stimulus à différents milieux. L'auteur ne spécifie pas quant à la généralisation de la réponse. Finalement, les conclusions de Martínez-Díaz (1984) rejoignent celles de Whitman et Quinsey (1981) lorsque ces derniers laissent entendre que pour favoriser la généralisation, il y a lieu d'utiliser des devoirs gradués dans le milieu naturel.

Dans une autre étude, Sanderson (1985) vérifie l'effet de deux variables (des instructions générales et spécifiques) sur la généralisation du stimulus. Les résultats lui permettent de constater que des instructions générales d'utiliser les habiletés à l'extérieur du milieu de traitement ne favorisent pas la généralisation, du moins dans la classe où les étudiants suivent leurs cours. Cependant, des instructions spécifiques d'utiliser les habiletés dans la classe produisent une augmentation significative de l'utilisation des habiletés enseignées aux étudiants. De plus, la méthode expérimentale utilisée (ABAB, reversal design) permet de démontrer que le retrait des instructions spécifiques diminue l'émission des comportements préalablement travaillés en situation de laboratoire et généralisés dans la classe de cours.

Vitaro et Beausoleil (1985) à l'instar de Sanderson (1985) laissent entendre également qu'il est nécessaire d'intervenir d'une façon spécifique pour favoriser la généralisation. En résumé, ces derniers considèrent que les effets positifs du traitement comportemental (modelage, jeu de rôle et renforcement) et du PRODAS (programme de développement affectif et social), limités au milieu d'entraînement (laboratoire), devraient inciter à une recherche active de solutions efficaces aux problèmes de la généralisation. En effet, les auteurs précédents comparent expérimentalement la méthode du traitement comportemental avec celle du PRODAS pour les acquisitions de conduites sociales auprès d'une clientèle préscolaire. Ils constatent des effets positifs pour les deux méthodes, mais cependant, une nette supériorité du traitement comportemental sur celui du PRODAS pour l'acquisition de comportements en situation de laboratoire. Parallèlement, ils observent qu'il y a circonscription des effets positifs au milieu d'entraînement pour les deux méthodes. La généralisation est évaluée dans la classe de cours régulière des sujets. Vitaro et Beausoleil (1985) suggèrent

une recherche active portant sur le double problème du transfert et du maintien des apprentissages. De fait, il s'agit de la généralisation sous toutes ses formes, i.e. du stimulus, de la réponse et dans le temps (S.R.T.).

Azrin et Hayes (1984) démontrent sans équivoque la généralisation du stimulus chez 89 sujets de sexe masculin. En effet, dans un programme d'entraînement aux habiletés *hérosociales* utilisant surtout la rétroaction corrective, il augmente la perception des sujets à discriminer l'intérêt manifesté par une personne du sexe féminin. Ces derniers auteurs ne s'attardent cependant pas à vérifier s'il y a maintien de la réponse sur une longue période. Par ailleurs, Kiburz *et al.* (1984) rapportent qu'il y a eu généralisation et maintien de la réponse dans une étude à cas unique. Ainsi, il s'agissait d'entraîner un adolescent au niveau de trois habiletés de base délictaires. Les résultats indiquent que l'adolescent utilise ses nouvelles habiletés dans au moins trois milieux différents 40 jours après le traitement. La méthode utilisée pour faciliter la généralisation dans cette étude est celle de l'autocontrôle (O'Leary et Dubey, 1979). De plus, Bourque *et al.* (1984) démontrent, de façon significative, l'apprentissage d'habiletés sociales chez 14 adolescents présentant des problèmes scolaires. Néanmoins, ils ne se préoccupent pas de préciser s'il y a généralisation ou s'il n'y en a pas.

Neizel *et al.* (1977), pour leur part, trouvent que les sujets ayant une participation active, lors de l'entraînement aux habiletés sociales, apprennent davantage que des personnes limitées à l'observation d'un modèle. Ainsi, la répétition en laboratoire constitue le pré-requis à l'instauration du processus de généralisation. Il semble que la répétition consolide l'apprentissage et favorise la généralisation (Pithers *et al.*, 1983). Donc, les personnes qui pratiquent et répètent les comportements-cibles du traitement inscrivent dans leur répertoire des comportements qui deviennent disponibles et sujets à la généralisation.

Dans l'ensemble, les recherches soulèvent l'aspect multidimensionnel d'un programme d'habiletés sociales. Une de ces dimensions, la généralisation, apparaît comme un élément distinct qui doit être programmé. À cet effet, plusieurs auteurs suggèrent l'utilisation des mesures d'autocontrôle afin d'augmenter les gains thérapeutiques. (Bandura, 1974; Hersen et Bellack 1976; Kiburz *et al.*, 1984; Ozer, 1980). Les différentes mesures d'autocontrôle comprennent: l'auto-évaluation, l'auto-enregistrement, l'autorenforcement et finalement l'autodétermination des objectifs thérapeutiques. Thoresen et Mahoney (1974) considèrent que l'utilisation des techniques d'autocontrôle, seule ou conjointement à d'autres techniques de modification du comportement, permet une plus grande participation du sujet à l'intérieur du programme de traitement. Donc, il y aurait une augmentation de la motivation du sujet.

Les procédures d'autocontrôle furent utilisées efficacement dans différentes expérimentations pour augmenter la réussite scolaire et sociale (Groveman *et al.*, 1977; Turkewitz *et al.*, 1975) de même que dans les programmes d'entraînement aux habiletés sociales (Cartledge et Milburn, 1978; Warrenfelz *et al.*, 1981). Les principes sur lesquels reposent les procédures d'autocontrôle sont que les processus internes des individus peuvent être objectivés et par conséquent sujets aux mêmes lois qui régissent le comportement dans une perspective behaviorale. Ainsi, l'individu peut se prendre

en charge, développer plus de contrôle et évaluer l'impact de son comportement sur l'environnement.

Dans cette perspective, l'impact sur l'environnement devient un critère à partir duquel chaque habileté spécifique doit être évaluée (Stokes et Baer, 1977). L'individu est invité à pratiquer les habiletés nouvellement acquises dans les différentes situations de sa vie quotidienne le nécessitant. Ainsi l'aspect bipartite d'un programme d'habiletés sociales apparaît très net. Dans un premier temps, il faut instaurer des comportements et dans un deuxième, s'assurer des mesures qui permettront le transfert positif d'apprentissage en milieu naturel. Toutefois, comme le laissent entendre Lorange *et al.* (1982): «il semblerait que les paramètres critiques, pouvant accroître les gains thérapeutiques immédiats et en augmenter les effets de généralisation et de maintien, ne soient pas encore clairement établis» (p. 4). Les techniques behaviorales accusent un certain retard à ce niveau (Kazdin, 1980). Cependant, les résultats d'études laissent présentement voir beaucoup de progrès (Martinez-Diaz, 1984; Sander-son, 1985; Stokes et Boer, 1977). Notamment, il semble pertinent de croire que les techniques d'autocontrôle, utilisées parallèlement à différents programmes de modification du comportement tels que des instructions générales et spécifiques, s'avèrent des voies prometteuses. La prochaine partie traite des techniques susceptibles de favoriser la généralisation et le maintien de la réponse.

Programmes de généralisation des acquis

Afin de faciliter le processus de généralisation, Braukmann *et al.* (1975) suggèrent:

- 1) d'utiliser un environnement qui se rapproche le plus d'un environnement naturel;
- 2) d'enseigner des comportements susceptibles d'être renforcés en milieu naturel;
- 3) d'estomper graduellement l'environnement de traitement;
- 4) d'enseigner aux membres du milieu de vie de l'individu à renforcer les comportements nouveaux.

Par ailleurs, Whitman et Quinsey (1981) considèrent que les individus devraient pratiquer leurs nouvelles habiletés par l'intermédiaire de devoirs gradués dans le milieu naturel. Cependant, ils mentionnent qu'un milieu artificiel de résidence, tel que les institutions, s'avère un handicap à tous les programmes d'habiletés sociales. Il devient alors important que les personnes côtoyant les bénéficiaires puissent renforcer, dans le milieu de vie des individus, les comportements nouvellement acquis en laboratoire (McGinnis *et al.*, 1984). Par conséquent, il est nécessaire que le réseau des individus qui composent l'entourage des bénéficiaires des programmes d'habiletés sociales, soit sensibilisé à la nature du programme et aux habiletés enseignées, de telle sorte qu'il puisse renforcer de façon cohérente et concertée un comportement socialement acceptable.

Goldstein (1980, 1981), pour sa part, mentionne cinq principes à respecter pour favoriser la généralisation dans les programmes d'habiletés sociales. Il considère que, malgré les difficultés d'application de ces principes, leur importance est telle qu'il faut en maximiser l'utilisation pour un transfert positif d'apprentissage. Ces derniers

se résumant comme suit:

- 1) *Enseignement des principes généraux*: L'enseignement des principes généraux sous-jacents à l'utilisation d'une habileté dans les deux milieux, c'est-à-dire en laboratoire et en milieu naturel, favorise le transfert positif d'apprentissage.
- 2) *Disponibilité de la réponse*: Le transfert de l'entraînement sera augmenté par des procédures qui maximisent les possibilités d'émergence de la réponse. En effet, plus l'apprentissage d'une habileté sera intense, plus il y aura possibilité de son utilisation. De plus, le surapprentissage minimise les possibilités d'un transfert négatif ou d'interférence entre les différentes habiletés enseignées.
- 3) *Les éléments identiques*: Il a été démontré que la similarité dans les éléments enseignés, entre le laboratoire et le milieu de vie de l'individu, constitue une condition sine qua non de généralisation. Idéalement, les caractéristiques interpersonnelles et physiques des deux milieux devraient être semblables.
- 4) *La variation du stimulus*: Il s'agit de donner aux individus la possibilité d'être exposés à diverses applications d'une habileté spécifique. En effet, cette variation s'effectue par l'intermédiaire des différents modèles et jeux de rôle où l'habileté peut être utilisée.
- 5) *Les renforcements dans l'environnement*: Il apparaît que ce sont les personnes de l'environnement de l'individu qui déterminent, pour une large part, l'utilisation d'un comportement nouvellement appris. Une rétroaction corrective est indiquée pour une utilisation inadéquate d'une habileté. Par contre, il y a lieu de renforcer une performance satisfaisante.

McGinnis et Goldstein (1984) ainsi que McGinnis *et al.* (1985) estiment également nécessaire l'application des principes précédents pour le transfert de l'apprentissage et le maintien de la réponse. De plus, Goldstein *et al.* (1980) considèrent que le milieu de vie dans lequel évolue les individus s'avère parfois insuffisant pour maintenir l'apprentissage de nouveaux comportements. A cet effet, ils considèrent les techniques d'autocontrôle comme nécessaires. Les auteurs McGinnis et Goldstein (1984) suggèrent une stratégie qui tient compte de trois paliers d'interventions possibles pour faciliter la généralisation. En résumé, la stratégie réfère: 1. au milieu d'entraînement (laboratoire), où il importe de maximiser la similarité avec le milieu naturel; 2. au système de renforcement à appliquer, compte tenu des principes comportementaux, et finalement, 3. aux planifications au niveau de la tâche, tel le surapprentissage d'une habileté, par exemple. De plus, McGinnis *et al.* (1985) ajoutent que l'autocontrôle et l'évaluation sont des éléments à privilégier pour faciliter la généralisation et le maintien de la réponse. Ainsi, les individus évaluent leur performance de façon graduelle et contingente.

Dans l'ensemble, les considérations précédentes permettent de dégager certaines lignes directrices. En résumé, tel que Brown (1982)¹ le suggère, pour favoriser la gé-

néralisation et le maintien de la réponse dans les programmes d'entraînement aux habiletés sociales, il y aurait lieu:

- 1) De sélectionner, à l'intérieur du traitement, les comportements qui pourront être renforcés en milieu naturel. Ainsi, la fréquence d'apparition de la réponse apprise lors du traitement augmentera et se poursuivra après la fin du traitement.
- 2) De tirer, de la réalité de l'individu (de son environnement), les exemples à partir desquels l'entraînement aux habiletés sociales s'effectue.
- 3) De simuler, autant que possible, l'environnement naturel avec ses caractéristiques, où l'individu aura à émettre le comportement appris. De renforcer sous ces conditions l'émission d'un comportement adaptatif.
- 4) D'utiliser les renforcements sociaux, mis à la disposition du thérapeute (félicitations, reconnaissances, etc.) avec des renforcements plus tangibles tels qu'un système d'économie de jetons et/ou d'autres formes de récompense, compte tenu des contingences disponibles dans le milieu. En milieu naturel, l'appari-tion des renforcements maintiendra la réponse.
- 5) D'arriver à utiliser ultérieurement des renforcements naturels (sociaux), lorsque le programme utilise des renforcements tangibles pour le maintien de la réponse.
- 6) D'utiliser un programme de renforcement intermittent pour l'émergence et le maintien de la réponse. Ainsi, les bénéficiaires du programme d'habiletés sociales peuvent recevoir une rétroaction positive de la part du thérapeute sans développer une dépendance qui viderait nuire à la généralisation.
- 7) D'entraîner le personnel en institution, ou les personnes du milieu de vie de l'individu, à renforcer les comportements nouvellement appris de l'individu. Ainsi, la généralisation sera favorisée de même que le maintien de la réponse et l'extinction du comportement nouvellement appris sera évitée.
- 8) D'effectuer un surapprentissage des comportements qui sont la cible du traitement. Le surapprentissage s'effectue par la répétition des habiletés qui font l'objet du traitement. La répétition consolide l'apprentissage et assure la généralisation en réduisant les transferts négatifs d'apprentissage.
- 9) De favoriser l'utilisation de l'autocontrôle par l'individu, de telle sorte que ce dernier soit en mesure d'apprécier sa propre performance, en ce qui a trait aux réponses apprises lors du traitement. L'utilisation de l'autocontrôle permet non seulement de maintenir et d'augmenter la réponse, mais également d'en favori-

¹ Revu et modifié par les auteurs.

ser l'adaptation. Ainsi, la récidive ou les rechutes seraient d'autant diminuées.

- 10) D'impliquer les bénéficiaires au niveau du choix des habiletés qui se révèlent pertinentes pour eux, compte tenu des objectifs de leur traitement. Qu'ils puissent prendre une part active au programme, notamment au niveau de la rétroaction et des exercices à effectuer à l'extérieur du milieu de traitement.
- 11) D'utiliser des jeux de société ayant comme objectif la généralisation des acquis du laboratoire (Fox et Azrin, 1982).
- 12) De prévoir des sessions de rappel (« booster session ») quant aux habiletés enseignées.
- 13) De déterminer la durée d'un programme en fonction de la clientèle (plurôt qu'en fonction des habiletés ou du temps).
- 14) D'élargir les occasions de généralisation, i.e. de favoriser la généralisation dans le quotidien (in vivo).
- 15) D'employer des instructions générales et spécifiques d'utilisation d'une habileté dans le milieu naturel d'un individu, quoique les instructions spécifiques apparaissent les plus pertinentes.

Conclusion

La méthode de l'entraînement aux habiletés sociales comprend certaines modalités: le modelage, le jeu de rôle et la rétroaction. La méthode s'avère efficace pour l'acquisition de nouveaux comportements mais la généralisation et le maintien de la réponse demeurent problématiques. En effet, la généralisation et le maintien de la réponse ne peuvent pas être considérés comme une résultante directe de l'entraînement aux habiletés sociales. Cependant, la recherche à l'intérieur des sciences du comportement a permis de développer des techniques valables aux niveaux mentionnés. Ainsi, il y aurait lieu d'utiliser et de combiner des procédures spécifiques facilitant l'atteinte des objectifs dans tous les programmes d'habiletés sociales.

Par ailleurs, certains individus croient que leurs comportements déterminent le succès ou l'échec de leurs expériences de vie: d'autres en attribuent la responsabilité au hasard. Ils croient qu'aucune de leurs actions ne peut influencer le cours des événements. De plus, certains considèrent le lieu de contrôle de leur destinée situé entre ces deux pôles (Rotter, 1971). De fait, les attentes ou les croyances préconçues par rapport à une situation modèlent le comportement. Ainsi, l'auto-évaluation qu'un individu fait d'une situation s'effectue à partir de ses expériences de vie et conduit parfois à la prophétie de l'accomplissement de soi. Par conséquent, la présence d'attentes négatives vis-à-vis un comportement a un impact sur son apprentissage et son

utilisation ultérieure, d'où un blocage possible au niveau de la généralisation (Boozin et Lick, 1979).

De plus, suite à l'entraînement aux habiletés sociales, il apparaît déjà, à travers les recherches portant sur les différentes formes de généralisation (stimulus, réponse et dans le temps), des résultats non équivoques quant à la présence de cette dernière. Il est permis d'espérer que l'attention des chercheurs portera dorénavant sur le raffinement des paramètres spécifiques propres à la généralisation. Il est vrai que c'est de-mander beaucoup à ceux qui travaillent à modifier le comportement de personnes aux prises avec des difficultés d'adaptation sociale. Cependant, il y a tout lieu de poursuivre le travail entrepris sur la généralisation et il est de notre avis que la voie du raffinement de la définition et des composantes du programme repose sur la compréhension des conséquences, autant sur un plan cognitif que comportemental, de l'entraînement aux habiletés sociales.

Finalement, les aspects liés à la généralisation et au maintien de la réponse au sein des programmes d'entraînement aux habiletés sociales pourraient bénéficier des récents progrès en matière de thérapie comportementale cognitive. Ainsi, des succès rencontrés dans le domaine des applications de l'orientation cognitive (Mahoney, 1983; Mahoney et Freeman, 1985; Meichenbaum, 1979; Meichenbaum et Cameron, 1980) de même que l'utilisation des principes sous-jacents au modèle d'Ellis et Grieger, 1977 (« rational-emotive therapy ») offrent une conception et des méthodes pouvant faciliter la généralisation (S.R.T.).

ENGLISH ABSTRACT

Social skills training has become the preferred treatment for a wide variety of behavioral problems. Social skills training methodology includes modeling, role playing and feedback. However, despite the effectiveness of social skills training in promoting skill acquisition, the generalization of these skills to nontraining contexts is not automatic. This article describes various authors' concerns about ensuring generalization and advocates some strategies which can be used to effect generalization.

Références

- Azrin, R.D., Hayes, S.C. (1984). The discrimination of interest within a heterosexual interaction: Training, generalization and effects on social skills. *Behavior therapy*, 15, 173-184.
- Bandeira, M., Labelle, J. (1986). Rencontre causerie du 10 décembre. Institut Philippe Pinel de Montréal, Canada.
- Bandura, A. (1974). Behavior theory and the models of man. *American psychological*, 29, 859-869.
- Bandura, A. (1980). *L'apprentissage social*. Mardaga, Bruxelles, 206 pages. Traduit de l'américain par: Rondal Jeanne de Bandura A. (1976). *Social learning theory*, Prentice Hall Inc., Englewood Cliffs, New Jersey.
- Beaudry, M. (1986). *Préface*: Programme d'entraînement aux habiletés sociales de R. Ouellet et Y. L'Abbé. Éditions Behaviour, Brossard, Québec.
- Black, J.L., Muehlenhand, C.L., Massey, F.H. (1985). Social skills training to improve job maintenance. *Journal of employment counselling*, 22, 4, 151-160.
- Boozin, R.R., Lick, J.R. (1979). A generative model of social skills. In Curran et Monti (1982). *Social skills training: A practical handbook for assessment and treatment*. New-York: Guilford Press.
- Bourque, P., Bernier, D., Maurice, O., Thériault, D., Thibault, L. (1984). L'acquisition d'habiletés sociales et le rendement scolaire chez les adolescents en difficulté d'adaptation à l'école secondaire. *Apprentissage et socialisation*, 7, 1, 34-40.
- Cartledge, G., Milburn, J.F. (1978). The case for teaching social skills in the classroom: A review. *Review of educational research*, 1, 133-156.
- Chadwick, B.A., Day, R.C. (1971). Systematic reinforcement: Academic performance of underachieving students. *Journal of applied behavior analysis*, 4, 311-319.
- Curran, J.P. (1983). Social competency training. Paper presented at the Congress of the A.A.B.T., Washington.
- Curran, J.P., Monti, P.M. (1982). *Social skills training: A practical handbook for assessment and treatment*. New-York: Guilford Press.
- Danis, H. (1984). *Les effets d'intégration d'apprentissage résultant de l'entraînement aux habiletés sociales avec une population criminelle récidiviste institutionnalisée*. Document inédit, Faculté de psychologie, Université de Montréal.
- Danis, H., Lebel, B. (1986). Intégration de l'approche cognitive comportementale par l'entraînement à l'assertion au sein du programme d'intervention pour multirécidivistes brûlés. *Revue de modification du comportement*, 16, 2, 66-76.
- Ellis, A., Grieger, R. (1977). *Handbook of rational-émotive therapy*. New-York: Springer.
- Fleming, R.E., Fleming, D.C. (1982). Social skills training for educable mentally retarded children. *Education and training of the mentally retarded*, 44-50.
- Fox, R.M., Martin, J., McMorrow, J.M., Schloss, C.A. (1983). Stacking the deck: Teaching social skills to retarded adults with a modified table game. *Journal of applied behavior analysis*, 16, 157-170.
- Goldstein, A.P., Sprafkin, R., Gershaw, N.J. (1976). *Skills training for community living*. New-York: Pergamon Press.
- Goldstein, A.P., Sprafkin, R.P., Gerstman, N.J., Klein, P. (1980). *Skill streamlining the adolescent: A structural learning approach to teaching prosocial skills*. Champaign: Research Press.
- Goldstein, A.P., Sprafkin, R.P., Gershaw, N.J., Klein, P. (1981). *In response to aggression*. New-York: Pergamon Press.
- Gresham, F.M. (1981). Social skills training with handicapped children: A review. *Review of educational research*, 51, 139-176.
- Groveman, A., Richards, C.S., Caple, R.B. (1977). Effect of study - skills counselling versus behavioral self-control techniques in the treatment of academic performance. *Psychological reports*, 41, 186.
- Hansen, D.J. (1985). Conversational - skills training with psychiatric inpatient children and adolescents: social validation, generalization and maintenance. Unpublished doctoral dissertation, University of Mississippi.
- Hersen, M., Bellack, A.S.L. (1976). Social skills training for chronic psychiatric patients: Rational, research findings and future direction. *Comprehensive psychiatry*, 17, 559-580.
- Hertz, H.A. (1985). Social skills training with learning disabled children. *Dissertation abstracts international*, 46 (5-A), 1231 (résumé).
- Homme, L. (1970). *How to use contingency contracting in the classroom*. Champaign. Ill. Research Press.
- James, S.D., Egel, A.L., Andrew, L. (1986) A direct prompting strategy for increasing reciprocal interaction between handicapped and nonhandicapped siblings. *Journal of applied behavior analysis*, 19, 2, 173-186.
- Jamison, R.N., Lambert, E.W., McCloud, D.J. (1986). Social skills training with hospitalized adolescents: An evaluation experiment. *Adolescence*, 21, 81, 55-65.
- Kazdin, A.E. (1980). *Behavior modification in applied settings*. Illinois: Dorsey Press.
- Kiburz, L.C., Miller, S.R., Morrow, L.W. (1984). Structured learning using self-monitoring to promote maintenance and generalization of social skills across setting for behaviourally disordered adolescent.
- L'Abbé, Y., Marchand, A. (1986). *Modification du comportement et retard mental*. Éditions Behaviour, Brossard, Québec.
- Lewis, F.D., Roessler, R., Greenwood, R., Evans, T. (1985) Conversation skill training with individuals with severe emotional disabilities. *Psychosocial rehabilitation journal*, 8, 3, 49-59.
- Loranger, M., Beaulieu, G., Armstrong, J., Bellefleur, S., Ouellette, S. (1982). Accroître les effets de traitement des habiletés sociales à l'école par l'autodétermination des comportements-cibles. *Revue de modification de comportement*, 12, 1, 3-12.
- Mahoney, M.J. (1983). Processus de changement comportemental. *Revue de modification du comportement*, 13, 2, 67-69.
- Mahoney, M.J., Freeman, A. (1985). *Cognition and psychotherapy*. New-York: Plenum Press.
- Marshall, M.J., Peck, D.F. (1986) Facial expression training in blind adolescent using EMG feedback: A multiple baseline study. *Behavior research and therapy*, 24, 4, 429-435.
- Martinez-Diaz, J.A. (1986). Evaluation and promotion of generalization of conversational behaviors across conversational partners and setting among chronic schizophrenic in-patients. *Dissertation abstracts international*, 46 (7-B), 2462.
- Massel, H.K. (1986). Social skills training and generalization with chronic schizophrenics: A comparison of a discrete - trials procedure with a standard training procedure. *Dissertation abstracts international*, 46 (8-B), 2816 (résumé).
- Matson, J.L. (1984). Social skill training. *Psychiatric aspect of mental retardation review*, 3, 1, 1-4.
- Matson, J.L., Andrasik, F. (1982). Training leisure-time social interaction skills to mentally retarded adults. *American journal of mental deficiency*, 5, 533-542.
- McGinnis, E., Goldstein, A.P. (1984). *Skill streamlining the elementary school child*. Champaign: Research Press.
- McGinnis, E., Sauterby, L., Nichols, P. (1985). Skill streamlining: Teaching social skills to children with behavioral disorders. *Teaching exceptional children*, 160-167.
- Meichenbaum, D. (1979). *Cognitive behavior modification news-letter*. University of Waterloo, Ontario.
- Meichenbaum, D., Cameron, R. (1980). Cognitive behavior modification: current issues. In Franks, C., Wilson, T. *Handbook of behavior therapy*. New-York: Guilford Press.
- Metz, M.A. (1985) Social skills training with learning disabled children. *Dissertation abstracts international*, 46, (5-A), 1231 (résumé).

- Ministère de la santé et des services sociaux (1985). *L'école et la santé mentale: État de la question de la santé mentale en milieu scolaire*. Comité de la santé mentale du Québec. Éditeur officiel du Québec.
- Musser, K. T., Foy, D. W., Carter, M. J. (1986). Social skills training for job maintenance in a psychiatric patient. *Journal of counseling psychology*, 33, 3, 360-367.
- Nielzel, M. T., Martonard, R. D., Mehnich, I. (1977). The effect of covert modeling with or without reply training on the development and generalization of assertive responses. *Behavior therapy*, 8, 183-192.
- O'Leary, L. G., Dubev, D. R., (1979). Application of self-control procedure by children: A review. *Journal of applied behavior analysis*, 12, 449-466.
- Ouellet, R., Lebel, B., Danis, H. (1984). *Un programme d'entraînement aux habiletés sociales pour multidéviésistes*. Conférence inédite, Hôpital Louis-H. Lafontaine, Montréal.
- Ozer, M. M. (1980). *Solving learning and behavior problems of children*. San Francisco: Dorsey-Bass Publisher.
- Paguin, M. (1981). L'apprentissage des aptitudes sociales pour prévenir l'hospitalisation. *Santé mentale au Canada*, 7, 9-34.
- Pilon, W. (1976). *Programme d'entraînement à l'adaptation personnelle*, vol. I, II, III. Document inédit.
- Pitthers, W. D., Marques, I. F., Gibot, C. C. (1983). *Relapse prevention with sexual aggressives: A self-control model of treatment and maintenance of change, in the sexual aggressor*. London, Green-Stuart.
- Rather, J. B. (1971). External control and internal control. *Psychology today*, 5, 37, 42-59.
- Rice, M. E. (1983). Improving the social skills of males in a maximum security psychiatric setting. *Canadian journal of behavioral science*, 15, 1-13.
- Sanderson, D. R. (1985). The effectiveness of general and specific instructions on the stimulus generalization of social skill behavior of adolescent males. *Dissertation abstracts international*, 46 (6-B), 2100 (résumé).
- Spence, S. H., Marzillier, I. S. (1981). Social skills training with adolescent male offender: long term and generalized effects. *Behavior research and therapy*, 19, 4, 349-368.
- Stokes, T. F., Baer, D. M. (1977). An implicit technology of generalization. *Journal of applied behavior analysis*, 10, 349-367.
- Thoresen, C. E., Mahoney, M. J. (1974). *Behavior self-control*. San Francisco: Dorsey-Bass Publisher.
- Tisdale, D. A., Lawrence, J. S. (1986). Social skills training to enhance the interpersonal adjustment of speech and hearing impaired adult. *Journal of communication disorders*, 19, 3, 197-207.
- Trower, P. (1982). Toward a generative model of social skills: A critique and synthesis, in Monti, I. P., Monti, P. M. *Social skills training: A practical handbook for assessment and treatment*. New-York: Guilford.
- Trower, P., BRYANT, B., ARGYLE, M. (1978). *Social skill and mental health*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- Turkewitz, H. K., O'Leary, D., Ironsmith, M. (1975). Generalization and maintenance of appropriate behavior through self-control. *Journal of consulting and clinical psychology*, 43, 577-583.
- Viaro, F., Beausoleil, R. (1985). Amélioration des conduites sociales au préscolaire. *Apprentissage et socialization*, 8, 3, 29-44.
- Watson, S. E., Singh, N. N. (1985). Social skills training for schizophrenic patients. *Behavior change*, 2, 2, 94-101.
- Whitman, W. R., Quinsey, V. L. (1981). Heterosocial skills training for institutionalized rapist and child molesters. *Canadian journal of behavioral science*, 13, 104-105.