

Adaptation de l'instrument « Évaluation de l'environnement d'apprentissage clinique » : ajout de la composante de la dynamique de groupe

Marjolaine Dionne Merlin, Université de Moncton

Frances Gallagher, Université de Sherbrooke

Stéphan Lavoie, Université de Sherbrooke



Note de page couverture | Cover Page Footnote

L'article se base sur la thèse doctorale réalisée par Dionne Merlin (2022). Remerciements aux auteures des instruments de mesure retenus qui ont approuvé le projet de recherche. | This article is based on Dionne Merlin's doctoral dissertation (2022). With thanks to the authors of the measurement tools who approved the research project.

Introduction et contexte de l'étude

Dans le cadre des stages en groupe en sciences infirmières, une dynamique propre au groupe se développe entre les stagiaires. Une dynamique de groupe favorable peut soutenir l'apprentissage expérientiel des stagiaires (Bourgeois et al., 2011), mais une dynamique peut aussi affecter l'expérience de stage, notamment quand elle est ressentie comme étant moins propice à l'apprentissage (Bourgeois et al., 2011; Croxon et Maginnis, 2009). Des expériences négatives durant le stage peuvent être la cause d'abandon du programme de formation infirmière, comme le rapporte l'étude qualitative descriptive menée par Canzan et al. (2022). À ce jour, les instruments de mesure recensés en sciences infirmières (Godbout, 2006; Sand-Jecklin, 2009) ne permettent pas une évaluation holistique de toutes les composantes de l'environnement d'apprentissage clinique (EAC) de nature à influencer l'expérience d'apprentissage de stagiaires. Le seul instrument en français élaboré dans la discipline infirmière, celui de Godbout (2006), ne permet pas d'évaluer la dynamique de groupe, tout comme les autres instruments de l'EAC. Non seulement cette lacune nuit à la compréhension de la dynamique comme composante exerçant une influence sur l'EAC, elle limite aussi les possibilités d'un encadrement de stage qui favoriserait une dynamique de groupe propice à l'apprentissage expérientiel, notamment par les personnes superviseuses de stage. L'évaluation de cette composante (et d'autres composantes figurant déjà dans l'instrument EEAC de Godbout, 2006) apparaît essentielle à la mise en place de conditions optimales à l'expérience d'apprentissage dans la formation en sciences infirmières.

L'EAC se distingue par son caractère multidimensionnel (Chan, 2002), c'est-à-dire par l'inclusion de différentes composantes qui influent sur l'apprentissage des stagiaires en formation infirmière (Flott et Linden, 2016). La modélisation de l'EAC de Flott et Linden (2016) inclut dans les composantes de l'EAC la personne superviseure de stage, le personnel infirmier et le milieu clinique. D'ailleurs, les instruments de mesure de l'EAC sont destinés aux stagiaires qui peuvent ainsi documenter leur perception de ces composantes (Chan, 2001; Godbout, 2006; Sand-Jecklin, 2009).

Les résultats de l'étude qualitative de Carver et al. (2014) rapportent que des facteurs de nature psychosociale et interactionnelle influent sur la dynamique de groupe, notamment dans le contexte des stages en groupe, une pratique courante dans la formation infirmière. L'apprentissage s'inscrit dans une dynamique de groupe. L'évaluation de la perception des stagiaires de la dynamique de groupe comme composante de l'EAC s'avère impossible faute d'un instrument approprié, ce qui limite les interventions des personnes superviseuses auprès des groupes de stagiaires lors de l'apprentissage expérientiel. Vu le rôle clé des stages (Flott et Linden, 2016) et de l'apprentissage en groupe, l'évaluation de la dynamique de groupe en tant que composante de l'EAC nécessite notre attention. Puisque les instruments de mesure existants (Godbout, 2006; Sand-Jecklin, 2009) ne permettent pas d'évaluer la perception des stagiaires de cette composante, nous avons adapté l'instrument de mesure « évaluation de l'environnement d'apprentissage clinique » (EEAC) en y intégrant la notion de dynamique de groupe et mené une étude pour le tester.

Méthode

Nous avons décidé d'adapter l'EEAC (Godbout, 2006), un instrument de mesure disponible en français. Godbout (2006) a mené une étude sur la relation entre la perception de l'environnement d'apprentissage clinique et le pouvoir des étudiantes infirmières québécoises. L'échantillon était composé de 95 stagiaires de 2^e et 3^e année de trois établissements collégiaux au

Québec. L'EEAC démontre de bonnes qualités métrologiques (coefficient alpha de Cronbach de 0,87 pour l'ensemble des sous-échelles). L'EEAC est la traduction française de la version anglaise de l'instrument (*Student Evaluation of Clinical Education Environment* ou SECEE) de la chercheuse Sand-Jecklin (2000). L'EEAC comporte 32 énoncés répartis en quatre sous-échelles. Dans la version révisée de l'instrument SECEE (Sand-Jecklin, 2009), les 32 énoncés sont répartis en trois sous-échelles plutôt qu'en quatre. Le coefficient alpha de Cronbach pour l'ensemble des sous-échelles de cette version se situe à 0,94, ce qui suggère une très bonne cohérence interne, mais une redondance dans les énoncés (DeVellis et Thorpe, 2021). Dans la présente étude, les trois sous-échelles de la version révisée de l'instrument SECEE (Sand-Jecklin, 2009) ont été retenues : 1) l'encadrement par le personnel infirmier; 2) les possibilités d'apprentissage; et 3) l'encadrement par la personne superviseure.

Pour l'adaptation de l'EEAC, l'auteure principale, appuyée par les coauteurs, a réalisé sept des neuf étapes suggérées par DeVellis et Thorpe (2021) pour assurer un processus scientifique rigoureux. Les voici : 1) déterminer l'objet de mesure; 2) élaborer des énoncés; 3) déterminer l'échelle de mesure; 4) réviser les énoncés; 5) réaliser des entrevues cognitives; 6) réaliser le prétest pour valider les énoncés; et 7) évaluer les énoncés. Puisque la présente étude faisait partie d'une étude à plus grande échelle, ces sept étapes ont été réalisées tout comme la validation de contenu.

Étape 1. Déterminer l'objet de mesure

Le phénomène d'intérêt (la dynamique de groupe) a été exploré dans le contexte où nous voulions utiliser l'instrument. Au départ, il était incontournable de bien comprendre le concept qui devait être mesuré afin d'éclairer les décisions relatives à l'adaptation de l'instrument. Deux activités de recherche ont permis l'exploration approfondie de la dynamique de groupe : une revue de la portée (Dionne Merlin et al., 2020) et une approche descriptive interprétative (Dionne Merlin et al., 2023). La revue de la portée a consisté dans une analyse de trente articles scientifiques sur les éléments de la dynamique de groupe qui influencent l'apprentissage en petits groupes chez les personnes étudiantes inscrites à un programme de premier cycle. L'approche descriptive interprétative appropriée pour l'étude de situations requérant une posture exploratoire (Thorne, 2016) visait à décrire la dynamique de groupe en lien avec l'apprentissage des stagiaires en sciences infirmières. Des entretiens semi-dirigés ont été menés auprès de douze stagiaires. Il y a eu deux groupes de discussion focalisée, l'un avec neuf superviseures de stage, l'autre avec huit infirmières des unités de soins.

Étape 2. Élaborer des énoncés

Tout d'abord, un éventail d'énoncés a été rédigé selon les critères proposés par DeVellis et Thorpe (2021). Une triangulation des résultats tenant compte des activités de l'étape précédente a été effectuée lors de la sélection des énoncés. Pour faciliter notre compréhension du phénomène, des tableaux ont été créés pour offrir une vue d'ensemble des données recueillies lors des deux activités de recherche (revue de la portée et approche descriptive interprétative). Les membres de l'équipe de recherche ont mené des discussions lors de l'élaboration des énoncés, renforçant ainsi la crédibilité de la sélection des énoncés.

Étape 3. Déterminer l'échelle de mesure

Cette étape consistait à déterminer quelle échelle de mesure utiliser : une échelle de Likert identique à celle de l'EEAC ou une échelle de mesure différente.

Étape 4. Réviser les énoncés

Un groupe Delphi (Ekionea et al., 2011) a été mené pour obtenir l'avis de personnes expertes sur les énoncés de la sous-échelle de la dynamique de groupe.

Étape 5. Réaliser des entrevues cognitives

Après la révision des énoncés, des entrevues cognitives (détaillées dans les résultats) ont été réalisées pour comprendre comment ces énoncés étaient interprétés. Les consultations menées aux étapes 4 et 5 ont renforcé la crédibilité du processus d'élaboration des énoncés de même que la validité de contenu (DeVellis et Thorpe, 2021; Dillman et al., 2014; Shiyanbola et al., 2019).

Étape 6. Réaliser le prétest pour valider les énoncés

Une version électronique de l'EEAC adapté comportant tous les énoncés inclus dans les quatre sous-échelles a été créée sur la plateforme de sondages en ligne LimeSurvey. Le lien du sondage en ligne a été transmis aux stagiaires en sciences infirmières. Cette étape a permis de relever la présence d'énoncés ambigus et souligné la nécessité de réviser certains énoncés (DeVellis et Thorpe, 2021). Cette étape a permis la validation du contenu des énoncés de la sous-échelle de la dynamique de groupe.

Étape 7. Évaluer les énoncés

Dans le cadre de cette étude, nous avons utilisé le coefficient alpha de Cronbach pour évaluer la fidélité des quatre sous-échelles de la version adaptée de l'EEAC. L'analyse de discrimination des énoncés de la sous-échelle de la dynamique de groupe nous a renseignés de la pertinence de ces derniers (DeVellis et Thorpe, 2021).

Considérations éthiques

L'approbation éthique a été obtenue du comité d'éthique de la recherche des milieux concernés : 1) le Réseau de Santé Vitalité (CER-2017-26); 2) l'Université de Moncton (no 1718-021); et 3) l'Université de Sherbrooke — Éducation et sciences sociales (N/Réf. 2017-1635). Toutes les personnes participantes à cette étude ont été informées des mesures prises pour respecter la confidentialité et l'anonymat (accès aux données limité à l'équipe de recherche; pas de collecte de renseignements permettant l'identification).

Résultats

Étape 1. Déterminer l'objet de mesure

La revue de la portée a permis d'établir cinq éléments de la dynamique de groupe qui influencent l'apprentissage dans le contexte de petits groupes : 1) l'engagement; 2) l'ouverture; 3) le soutien; 4) la qualité de la communication; 5) les styles de comportements dominants (Dionne Merlin et al., 2020). De l'approche descriptive interprétative (Dionne Merlin et al., 2023), trois thèmes ressortent : 1) la composition du groupe, l'assise sur laquelle se construisent la dynamique et les apprentissages; 2) la nature des interactions, au cœur des relations entre les stagiaires et de leurs apprentissages; et 3) les composantes externes au groupe de stagiaires, un apport à la dynamique de groupe et aux apprentissages.

Étape 2. Élaborer des énoncés

L'équipe de recherche a rédigé 22 énoncés à partir des résultats obtenus à l'étape 1 tout en tenant compte des énoncés de l'EEAC (Godbout, 2006). Ce choix a permis l'inclusion

d'énoncés associés aux deux activités de recherche préalablement réalisées. À la suite de discussions entre les membres de l'équipe de recherche, des énoncés découlant des résultats de la phase exploratoire ont été inclus. Après plusieurs itérations du processus de formulation des énoncés, les membres de l'équipe de recherche ont convenu d'inclure 15 énoncés dans la version 1 de la sous-échelle de la dynamique de groupe.

Étape 3. Déterminer l'échelle de mesure

L'équipe de recherche a retenu la même échelle de mesure que celle de l'EEAC (Godbout, 2006) et du SECEE (Sand-Jecklin, 2009). Il s'agit d'une échelle de Likert à cinq points (1 correspond à fortement en désaccord et 5 fortement en accord). L'option « ne peut répondre » est associée à la valeur 6. Les énoncés avec un pointage de 6 ont été exclus du calcul des scores des sous-échelles et ont été codés comme des données manquantes. Dans notre étude, ces données, réparties de façon aléatoire, représentaient moins de 5 % de l'ensemble des données. Les scores des sous-échelles ont été calculés selon une moyenne des énoncés répondus (options 1 à 5).

Étape 4. Réviser les énoncés

Cinq personnes enseignantes impliquées dans des programmes de formation infirmière depuis plusieurs années ont composé l'échantillon du groupe Delphi. Ces personnes possèdent une expérience de la supervision de groupes de stagiaires pour les quatre années du programme de baccalauréat, et ce, dans différentes unités de soins. Lors de la première ronde de consultation du groupe Delphi au sujet des énoncés, 10 des 15 énoncés ne nécessitaient aucun changement. Quant aux 5 autres, 4 ont été approuvés moyennant une modification et 1 énoncé a été retiré faute de consensus de la part des personnes expertes. Lors de la deuxième ronde de consultation, toutes les personnes expertes étaient en accord avec la reformulation des énoncés (version 2).

Étape 5. Réaliser des entrevues cognitives

Les entrevues cognitives ont servi à la révision des 14 énoncés. L'échantillon intentionnel était composé de cinq personnes inscrites à un programme de maîtrise en sciences infirmières. Ces personnes avaient effectué plusieurs stages en petits groupes lors de leur baccalauréat en sciences infirmières. Les entrevues cognitives ont permis de confirmer la clarté de la formulation des 14 énoncés. Aucun changement n'a donc été apporté à cette version 2 de la sous-échelle.

Deux énoncés de l'EEAC ont été retirés des scores à cause d'une faible corrélation avec les autres énoncés de l'instrument (Godbout, 2006). Puisque ces deux énoncés s'apparentaient à des résultats identifiés à la première étape de notre démarche, nous avons choisi de les ajouter à la sous-échelle de la dynamique de groupe, ce qui augmente à 16 le nombre d'énoncés pour la version 3 de cette sous-échelle (tableau 1).

Tableau 1

Version 3 des énoncés de la sous-échelle de la dynamique de groupe

Sous-échelle de la dynamique de groupe
1. Les caractéristiques personnelles des stagiaires (p. ex., humeur, ouverture, engagement) ont eu une influence positive sur les relations entre les membres de mon groupe.
2. La composition de mon groupe (p. ex., styles de personnalité, niveaux de compétence) a été favorable à mon expérience d'apprentissage.
3. J'étais à l'aise de poser des questions aux stagiaires de mon groupe.

4. J'ai ressenti un sentiment d'appartenance à mon groupe.
5. Le partage de connaissances théoriques et pratiques entre les stagiaires de mon groupe a contribué à mon expérience d'apprentissage.
6. Le soutien psychologique (p. ex., encouragements, écoute) apporté par les stagiaires de mon groupe a été favorable à mon expérience d'apprentissage.
7. Lors de difficultés dans mon stage, les stagiaires m'aidaient à corriger mes erreurs avant que la monitrice ne s'en aperçoive.
8. Offrir de l'aide aux membres de mon groupe après avoir terminé mes soins a eu une influence positive sur mon expérience d'apprentissage.
9. Le fait d'avoir priorisé mes soins avant de bavarder avec les membres de mon groupe a eu une influence positive sur mon expérience d'apprentissage.
10. La qualité de la communication entre les stagiaires a eu une influence positive sur les relations entre les membres de mon groupe.
11. Les relations entre les stagiaires de mon groupe ont été favorables à mon expérience d'apprentissage.
12. La création de liens avec des membres du groupe lors de stages précédents a été favorable à mon adaptation au groupe.
13. En encourageant l'entraide entre les stagiaires, la monitrice a favorisé les relations entre les membres de mon groupe.
14. Diverses opportunités d'échanges au sein du groupe (p. ex., rencontre post-clinique, réseaux sociaux ou covoiturage) ont eu une influence positive sur les relations entre les membres de mon groupe.

Énoncés tirés de l'instrument de mesure EEAC (Godbout, 2006)

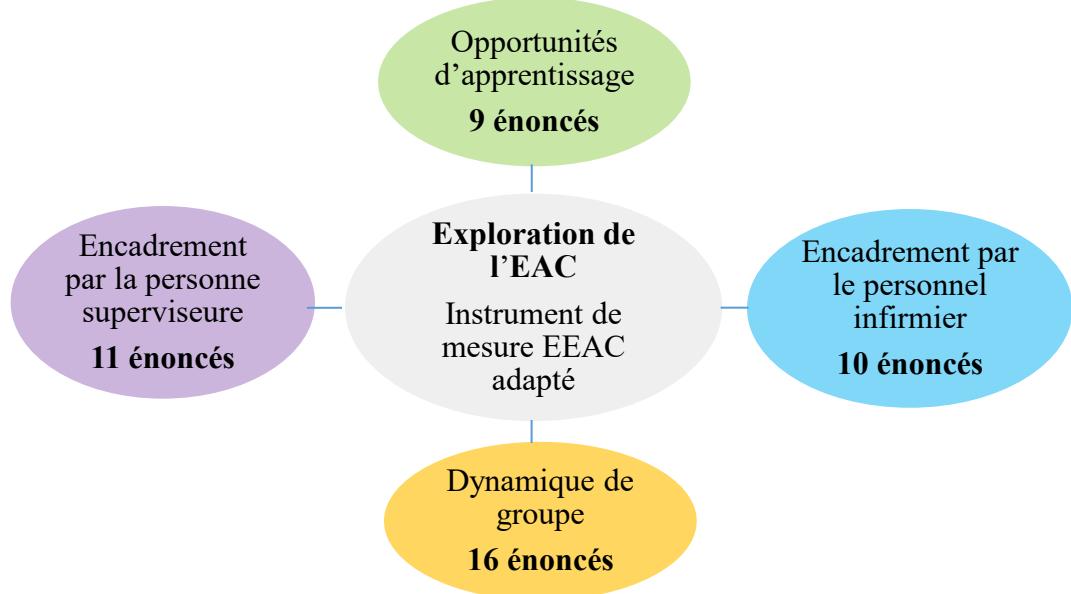
15. La charge de travail importante du personnel infirmier de l'unité a eu un impact négatif sur mon expérience d'apprentissage dans cet environnement de stage.
16. Mon expérience d'apprentissage a été limitée par un esprit de compétition entre les stagiaires de mon groupe dans cet environnement de stage.

Étape 6. Réaliser le prétest pour valider les énoncés

L'échantillon intentionnel était composé de 10 personnes en 2^e et 3^e année d'un programme de baccalauréat en sciences infirmières qui réalisaient un stage dans une unité de médecine-chirurgie. Les personnes répondantes n'ont relevé aucune ambiguïté dans la formulation des énoncés. À l'issue du prétest, aucune modification n'a été nécessaire. La version définitive et adaptée (version 3) de l'EEAC (figure 1) est présentée en annexe.

Figure 1

Nombre et nature des énoncés propres à chaque sous-échelle de la version adaptée de l'EEAC



Étape 7. Évaluer les énoncés

Caractéristiques sociodémographiques

Les personnes participantes étaient invitées à répondre au questionnaire en se référant à leur stage le plus récent. La population accessible comptait 197 stagiaires. Pour notre étude, l'échantillon devait compter minimalement 131 stagiaires pour obtenir un seuil de signification statistique suffisant. Au total, 160 stagiaires (tableau 2) ont participé à l'évaluation des énoncés, ce qui correspond à un taux de réponse de 83,8 %. Ces personnes participantes âgées en moyenne de 21,87 ans (18 à 49 ans) s'identifiaient principalement au genre féminin.

Tableau 2

Caractéristiques sociodémographiques des personnes participantes (n = 160)

Caractéristique	n	%
Genre		
▪ Féminin	146	91,25
▪ Masculin	14	8,75
Année du programme de baccalauréat		
▪ Deuxième	74	46,25
▪ Troisième	60	37,5
▪ Quatrième	26	16,25
Unité de soins		
▪ Périnatalité	2	1,25

▪ Médecine-chirurgie	90	56,25
▪ Santé mentale	20	12,5
▪ Réadaptation	42	26,25
▪ Inconnu	6	3,75

De très bons résultats ont été obtenus pour l'évaluation de la fidélité de l'intégralité de la version adaptée de l'EEAC (tableau 3) avec ses quatre sous-échelles (DeVellis et Thorpe, 2021).

Tableau 3

Résultats de l'évaluation de la fidélité de l'instrument de mesure EEAC adapté

Instrument	Alpha de Cronbach	Nombre d'énoncés
Instrument intégral	0,952	46
Sous-échelle :		
▪ Encadrement par le personnel infirmier	0,892	10
▪ Opportunités d'apprentissage	0,807	9
▪ Encadrement par la personne superviseure	0,941	11
▪ Dynamique de groupe	0,883	16

Le coefficient alpha de Cronbach (0,883) démontre une bonne cohérence interne pour la sous-échelle de la dynamique de groupe (DeVellis et Thorpe, 2021). La majorité des énoncés sont suffisamment corrélés avec le score corrigé de la sous-échelle, comme l'atteste la valeur du coefficient de discrimination qui se situe entre 0,4 et 0,8 (tableau 4). Précisons que les énoncés 13 et 26, retrouvés au tableau 4, nécessitaient une inversion des codes compte tenu du sens de ces derniers, comme le suggèrent DeVellis et Thorpe (2021).

Tableau 4*Cohérence interne interénoncés de la sous-échelle de la dynamique de groupe*

Énoncés de la sous-échelle de la dynamique de groupe (α de Cronbach 0,883)	Moyenne (ÉT)	Coefficient de discrimination	α de Cronbach (si énoncés supprimés)
4. Les caractéristiques personnelles des stagiaires (p. ex., humeur, ouverture, engagement) ont eu une influence positive sur les relations entre les membres de mon groupe.	4,550 (0,640)	0,693	0,871
8. La composition de mon groupe (p. ex., styles de personnalité, niveaux de compétence) a été favorable à mon expérience d'apprentissage.	4,380 (0,839)	0,760	0,866
12. J'étais à l'aise de poser des questions aux stagiaires de mon groupe.	4,590 (0,612)	0,662	0,872
13. La charge de travail importante du personnel infirmier de l'unité a eu un impact négatif sur mon expérience d'apprentissage dans cet environnement de stage.	3,430 (1,113)	0,075	0,901
16. J'ai ressenti un sentiment d'appartenance à mon groupe.	4,470 (0,737)	0,743	0,868
20. Le partage de connaissances théoriques et pratiques entre les stagiaires de mon groupe a contribué à mon expérience d'apprentissage.	4,430 (0,579)	0,672	0,873
24. Le soutien psychologique (p. ex., encouragements, écoute) apporté par les stagiaires de mon groupe a été favorable à mon expérience d'apprentissage.	4,390 (0,749)	0,635	0,872
26. Mon expérience d'apprentissage a été limitée par un esprit de compétition entre les stagiaires de mon groupe dans cet environnement de stage.	3,720 (1,213)	0,388	0,887
28. Lors de difficultés dans mon stage, les stagiaires m'aidaient à corriger mes erreurs avant que la monitrice ne s'en aperçoive.	3,150 (1,214)	0,211	0,897
32. Offrir de l'aide aux membres de mon groupe après avoir terminé mes soins a eu une influence positive sur mon expérience d'apprentissage.	4,530 (0,556)	0,564	0,876
36. Le fait d'avoir priorisé mes soins avant de bavarder avec les membres de mon groupe a eu une influence positive sur mon expérience d'apprentissage.	4,570 (0,627)	0,467	0,878
40. La qualité de la communication entre les stagiaires a eu une influence positive sur les relations entre les membres de mon groupe.	4,490 (0,697)	0,747	0,868

Énoncés de la sous-échelle de la dynamique de groupe (α de Cronbach 0,883)	Moyenne (ÉT)	Coefficient de discrimination	α de Cronbach (si énoncés supprimés)
43. Les relations entre les stagiaires de mon groupe ont été favorables à mon expérience d'apprentissage.	4,510 (0,664)	0,766	0,868
44. La création de liens avec des membres du groupe lors de stages précédents a été favorable à mon adaptation au groupe.	4,350 (0,741)	0,661	0,871
45. En encourageant l'entraide entre les stagiaires, la monitrice a favorisé les relations entre les membres de mon groupe.	4,380 (0,776)	0,713	0,868
46. Diverses opportunités d'échanges au sein du groupe (p. ex., rencontre post-clinique, réseaux sociaux ou covoiturage) ont eu une influence positive sur les relations entre les membres de mon groupe.	4,470 (0,785)	0,649	0,871

Note

Pointage associé aux options

Énoncés 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 43-46 : 1) fortement en désaccord; 2) en désaccord; 3) neutre; 4) en accord; 5) fortement en accord; et 6) ne peut répondre

Énoncés 13 et 26 : 1) fortement en accord; 2) en accord; 3) neutre; 4) en désaccord; 5) fortement en désaccord; et 6) ne peut répondre

Discussion

Cet article présente les étapes retenues du processus scientifique rigoureux proposées par DeVellis et Thorpe (2021). L'EEAC que nous avons adapté pour inclure une sous-échelle sur la dynamique de groupe favorise une évaluation plus holistique des composantes de l'environnement d'apprentissage clinique (EAC) susceptibles d'influencer l'expérience des stagiaires en sciences infirmières. Cette vision systémique permet d'examiner les liens entre ces composantes et apporte un nouveau regard sur l'EAC des stagiaires. Les résultats indiquent que la version adaptée de l'outil serait en mesure d'évaluer l'EAC des stagiaires dans différents contextes cliniques francophones de formation infirmière.

Pour la sous-échelle de la dynamique de groupe, la majorité des énoncés sont suffisamment corrélés avec le score corrigé de la sous-échelle. Cependant, nous remarquons que le coefficient de discrimination des énoncés 13 et 28 (tableau 4) est inférieur à celui des autres énoncés de la sous-échelle (DeVellis et Thorpe, 2021). L'énoncé 13, inclus originellement dans l'EEAC (Godbout, 2006) et le SECEE (Sand-Jecklin, 2009), n'a pas été retenu dans le calcul à cause de la faible corrélation avec les autres énoncés de la sous-échelle. Nous avons choisi d'inclure l'énoncé dans cette sous-échelle, puisque la surcharge de travail du personnel infirmier est ressortie dans les résultats de notre exploration qualitative comme un facteur exerçant une influence sur la dynamique de groupe des stagiaires (Dionne Merlin et al., 2023). Le personnel infirmier joue un rôle important dans l'expérience d'apprentissage des stagiaires, notamment comme modèle de rôle

(Flott et Linden, 2016; Nabolsi et al., 2012). Pour les stagiaires, ressentir la confiance et le soutien de la part du personnel infirmier favorise le développement du sentiment d'appartenance au milieu clinique (Nabolsi et al., 2012). En supposant que cet énoncé n'est pas assez sensible aux variations, il pourrait être reformulé dans une étude ultérieure, ce qui permettrait de voir si le coefficient de discrimination serait plus élevé que celui obtenu dans la présente étude.

Quant à l'énoncé 28, il s'agit d'un nouvel énoncé rédigé lors du processus d'adaptation de l'EEAC. Bien que plusieurs étapes aient été mises en place pour valider les énoncés de la sous-échelle de la dynamique de groupe (méthode Delphi, entrevue cognitive) et qu'une attention ait été portée aux étapes retenues de DeVellis et Thorpe (2021), il est plausible que l'énoncé 28 (tout comme l'énoncé 13) ne soit pas suffisamment sensible aux variations et pourrait également être modifié dans une future recherche.

Une redondance apparaît dans les énoncés de la sous-échelle de l'encadrement par la personne superviseure (valeur du coefficient de Cronbach de 0,941). Mentionnons que deux étapes de la démarche de DeVellis et Thorpe (2021) n'ont pas été réalisées dans le cadre de cette recherche : l'inclusion d'énoncés de validation et l'optimisation du questionnaire. La réalisation de ces étapes dans de futures études permettrait de mieux définir les qualités psychométriques de la version adaptée de l'instrument.

Une convergence des résultats issus des activités de recherche est notée au cours de la première étape du processus proposé par DeVellis et Thorpe (2021) avec les énoncés de l'EEAC de Godbout (2006). En fait, l'ensemble des énoncés de l'instrument rejoints davantage le thème des composantes externes au groupe de stagiaires, thème qui est ressorti de notre approche descriptive interprétative menée à la première étape du processus de DeVellis et Thorpe (2021). Deux énoncés illustrent ce point, les énoncés 1 et 7 qui se lisent respectivement comme suit : « Le personnel infirmier était disponible pour me soutenir dans mon expérience d'apprentissage » et « La monitrice soutenait le développement de mon niveau d'autonomie professionnelle en renforçant mes connaissances » (cf. annexe). Ce constat appuie l'idée que les activités de recherche réalisées à la première étape du processus d'adaptation de l'outil (DeVellis et Thorpe, 2021) renforcent la pertinence du contenu de l'instrument, sans compter qu'elles ont permis de bonifier l'instrument avec l'ajout de la sous-échelle de la dynamique de groupe.

Retombées pour la formation infirmière dans le contexte des stages en groupe

L'ajout de la composante de la dynamique de groupe aux autres composantes de l'EEAC apporte une contribution importante aux stages se déroulant en petits groupes de stagiaires et offre de nouvelles perspectives pour l'avancement des connaissances en pédagogie. Il est connu que les personnes qui supervisent les stages jouent un rôle important auprès des stagiaires. Aussi, les résultats incitent à engager la réflexion sur leur formation dans le but de promouvoir la dynamique de groupe et l'expérience d'apprentissage des stagiaires.

Les premières étapes de validation de la version adaptée de l'EEAC ont été réalisées dans cette étude. Des études ultérieures portant sur d'autres populations francophones en sciences infirmières au Canada et ailleurs dans la francophonie et sur l'examen de la validité de construit et la validité de critère de l'instrument devraient être envisagées (DeVellis et Thorpe, 2021). En somme, ces études contribueraient à établir plus solidement les propriétés psychométriques de la version adaptée de l'EEAC. Il serait aussi pertinent d'inclure d'autres questions dans la section des données sociodémographiques de l'EEAC, comme l'origine ethnique, l'état marital et le plus haut niveau de formation pour tirer d'autres conclusions. La traduction en anglais du questionnaire

correspondant à la version adaptée de l'EEAC pourrait également être envisagée en vue de son utilisation par les personnes responsables des programmes anglophones de formation infirmière.

La version adaptée de l'EEAC pourrait aussi être transposée à d'autres disciplines du domaine de la santé qui comportent des stages en groupe moyennant quelques ajustements. Enfin, nos résultats servent de tremplin à l'amélioration de l'apprentissage expérientiel des stagiaires dans les programmes de formation infirmière qui retiennent une modalité de stage en groupes.

Forces et limites

La principale force de l'étude est l'évaluation plus holistique des composantes de l'EAC en situation d'apprentissage expérientiel en groupe grâce à l'ajout de la composante « dynamique de groupe » à l'instrument d'évaluation. La réalisation de plusieurs activités scientifiques (revue de la portée, exploration qualitative auprès des personnes impliquées dans les stages) pour la conception de la sous-échelle et l'application rigoureuse de la méthode de DeVellis et Thorpe (2021) constituent un autre point fort de l'étude. Enfin, différentes activités (groupe Delphi, entrevue cognitive) ont contribué à la validité de contenu de la sous-échelle (DeVellis et Thorpe, 2021; Dillman et al., 2014).

Cette étude comporte toutefois des limites. Le fait d'avoir réalisé uniquement sept des neuf étapes proposées par DeVellis et Thorpe (2021) en est une. Néanmoins, la description des étapes réalisées est bien détaillée et facilitera la poursuite des étapes subséquentes dans une prochaine étude pour établir solidement les qualités psychométriques de la version adaptée de l'EEAC. Une autre limite réside dans le petit nombre de personnes participantes aux différentes étapes du processus (p. ex., groupe Delphi, entrevues cognitives et prétest). Cependant, la taille de l'échantillon était plus grande à l'étape de l'évaluation des énoncés. Soulignons qu'aucune étude n'a été retrouvée dans les écrits relatant l'utilisation de l'EEAC (Godbout, 2006) dans le même contexte. Or, ceci limite les possibilités de comparaison avec les résultats de notre étude. Enfin, comme l'étude a été réalisée dans un seul milieu de formation, cela limite la généralisation des résultats à d'autres établissements d'enseignement et d'autres populations étudiantes.

Conclusion

Cette étude, inspirée de la démarche crédible et structurée de DeVellis et Thorpe (2021), a permis l'adaptation de l'EEAC (Godbout, 2006) par l'ajout de la composante de la dynamique de groupe. L'adaptation de l'instrument constitue une étape importante du développement d'un outil destiné aux stagiaires en sciences infirmières provenant de communautés francophones et conçu pour documenter leur perception de l'EAC. Pour le corps professoral, la version adaptée de l'instrument adapté offre une évaluation plus holistique des composantes de l'EAC, mais aussi un outil intéressant pour la détermination des actions propices à une dynamique de groupe favorable à l'apprentissage expérientiel en sciences infirmières.

Références

- Bourgeois, S., Drayton, N., et Brown, A. M. (2011). An innovative model of supportive clinical teaching and learning for undergraduate nursing students: The cluster model. *Nurse Education in Practice*, 11(2), 114–118. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.11.005>
- Canzan, F., Saiani, L., Mezzalira, E., Allegrini, E., Caliaro., A., et Ambrosi, E. (2022). Why do nursing students leave bachelor program? Findings from a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*, 21(71). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00851-z>
- Carver, N., Clibbens, N., Ashmore, R., et Sheldon, J. (2014). Mental health pre-registration nursing students' experiences of group clinical supervision: A UK longitudinal qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 14(2), 123–129. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.08.018>
- Chan, D. (2001). Development of an innovative tool to assess hospital learning environments. *Nurse Education Today*, 21(8), 624–631. <https://doi.org/10.1054/nedt.2001.0595>
- Chan, D. (2002). Development of the clinical learning environment inventory: using the theoretical framework of learning environment studies to assess nursing students' perceptions of the hospital as a learning environment. *Journal of Nursing Education*, 41(2), 69–75. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-20020201-06>
- Croxon, L., et Maginnis, C. (2009). Evaluation of clinical teaching models for nursing practice. *Nurse Education in Practice*, 9(4), 236–243. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2008.06.004>
- DeVellis, R. F., et Thorpe, C. T. (2021). *Scale Development: Theory and Applications* (5^e éd.). SAGE Publications.
- Dillman, D. A., Smyth, J. D., et Christian, L. M. (2014). *Internet, Phone, Mail, and Mixed-Mode Surveys: The Tailored Design Method* (4^e éd.). Wiley.
- Dionne Merlin, M. (2022). *Exploration de la dynamique de groupe en tant que composante de l'environnement d'apprentissage clinique en contexte de stage en sciences infirmières : une étude mixte séquentielle exploratoire* [thèse de doctorat, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdeS. <http://hdl.handle.net/11143/19713>
- Dionne Merlin, M., Lavoie, S., et Gallagher, F. (2020). Elements of group dynamics that influence learning in small groups in undergraduate students: A scoping review. *Nurse Education Today*, 87, 104362. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104362>
- Dionne Merlin, M., Gallagher, F., Lavoie, S., & Bilodeau, C. (2023). Éléments qui influencent la dynamique de petits groupes et l'expérience d'apprentissage de stagiaires infirmières. *Revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur*, 39(3). <https://doi.org/10.4000/ripes.5201>
- Ekiona, J. P. B., Bernard, P., & Plaisent, M. (2011). Consensus par la méthode Delphi sur les concepts clés des capacités organisationnelles spécifiques de la gestion des connaissances. *Recherches qualitatives*, 29(3), 168–192. <https://doi.org/10.7202/1085878ar>
- Flott, E. A., et Linden, L. (2016). The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 72(3), 501–513. <https://doi.org/10.1111/jan.12861>

- Godbout, K. (2006). *Perception de l'environnement d'apprentissage clinique et pouvoir chez les étudiantes infirmières québécoises* [mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdeS. <https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/3876>
- Nabolsi, M., Zumot, A., Wardam, L., et Abu-Moghli, F. (2012). The experience of Jordanian nursing students in their clinical practice. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 5849–5857. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.527>
- Sand-Jecklin, K. (2000). Evaluating the student clinical learning environment: development and validation of the SECEE inventory. *Southern Online Journal of Nursing Research*, 4(1), 1–15. <https://snrs.org/wp-content/uploads/2022/02/iss04vol01.pdf>
- Sand-Jecklin, K. (2009). Assessing nursing student perceptions of the clinical learning environment: refinement and testing of the SECEE inventory. *Journal of Nursing Measurement*, 17(3), 232–246. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.17.3.232>
- Shiyanbola, O. O., Bolt, D., Tarfa, A., Brown, C., et Ward, E. (2019). A content validity and cognitive interview process to evaluate an Illness Perception Questionnaire for African Americans with type 2 diabetes. *BMC Research Notes*, 12(308). <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4342-9>
- Thorne, S. E. (2016). *Interpretive Description. Qualitative Research for Applied Practice* (2^e éd.). Routledge.

ANNEXE

Évaluation de l'environnement d'apprentissage clinique, version adaptée (Dionne Merlin, 2022)

Consignes

- Tout d'abord, merci d'avoir accepté de remplir ce questionnaire.
- Ce questionnaire devrait vous prendre environ 20-25 minutes à compléter.
- Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Répondez au meilleur de votre connaissance.
- Nous vous rappelons que ces résultats seront analysés et interprétés de manière anonyme.
- Répondez à ce questionnaire en réfléchissant à votre stage actuel ou votre dernier stage.

Section 1 : Profil général du participant

S'il vous plaît, indiquez la meilleure réponse à chaque question et écrivez une réponse aux espaces réservés à cet effet.

- Quelle est la session à laquelle vos réponses à ce questionnaire font référence?
Automne ____
Hiver ____
Printemps ____
- Quelle année de votre programme vos réponses à ce questionnaire font-elles référence?
Deuxième ____
Troisième ____
Quatrième ____
- Quel est l'environnement de stage auquel vos réponses à ce questionnaire font référence?
Médecine et chirurgie ____
Réadaptation ____
Pédiatrie ____
Maternité ____
Santé mentale ____

▪ Quel est votre âge? _____

▪ Quel est votre genre?

Femme _____

Homme _____

Autre _____

Section 2 : Perceptions de la personne stagiaire vis-à-vis l'environnement d'apprentissage clinique

Veuillez lire chaque énoncé attentivement et cocher jusqu'à quel point vous êtes en accord ou non avec l'énoncé. Le questionnaire comprend 46 énoncés.

Échelle : 1 = Fortement en désaccord 2 = En désaccord 3 = Neutre 4 = En accord

5 = Fortement en accord 6 = Ne peut répondre

- | | | | | | | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Le personnel infirmier était disponible pour me soutenir dans mon expérience d'apprentissage. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. | De nombreuses occasions d'apprentissage étaient disponibles dans cet environnement de stage. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. | Je me sentais à l'aise de poser des questions à la monitrice. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. | Les caractéristiques personnelles des stagiaires (p. ex., humeur, ouverture, engagement) ont eu une influence positive sur les relations entre les membres de mon groupe. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. | Le personnel infirmier de l'unité conservait la responsabilité des clients assignés aux stagiaires. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. | L'organisation des soins dans cet environnement de stage me permettait de pratiquer mes habiletés de communication interpersonnelle. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

7. La monitrice soutenait le développement de mon niveau d'autonomie professionnelle en renforçant mes connaissances.	1	2	3	4	5	6
8. La composition de mon groupe (p. ex., styles de personnalité, niveaux de compétence) a été favorable à mon expérience d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
9. Le personnel infirmier me soutenait dans la progression de mes soins.	1	2	3	4	5	6
10. L'organisation des soins dans cet environnement de stage m'offrait des occasions d'appliquer mes savoirs développés en classe.	1	2	3	4	5	6
11. La monitrice était un modèle de rôle positif pour le personnel infirmier dans cet environnement de stage.	1	2	3	4	5	6
12. J'étais à l'aise de poser des questions aux stagiaires de mon groupe.	1	2	3	4	5	6
13. La charge de travail importante du personnel infirmier de l'unité a eu un impact négatif sur mon expérience d'apprentissage dans cet environnement de stage.	1	2	3	4	5	6
14. La durée du stage était suffisante pour me permettre d'atteindre les objectifs ciblés dans mon expérience d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
15. La monitrice m'encourageait à profiter de différentes opportunités cliniques pour favoriser mon expérience d'apprentissage dans cet environnement de stage.	1	2	3	4	5	6
16. J'ai ressenti un sentiment d'appartenance à mon groupe.	1	2	3	4	5	6
17. Le personnel infirmier m'offrait un soutien adéquat dans l'apprentissage de nouvelles habiletés.	1	2	3	4	5	6
18. Cet environnement de stage offrait un nombre et une variété de clients favorisant la mise en pratique des habiletés développées en classe.	1	2	3	4	5	6

19. La monitrice était disponible pour me soutenir dans les diverses activités de mon expérience d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
20. Le partage de connaissances théoriques et pratiques entre les stagiaires de mon groupe a contribué à mon expérience d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
21. Je me sentais à l'aise de poser des questions au personnel infirmier.	1	2	3	4	5	6
22. L'équipement, les fournitures et les ressources matérielles nécessaires aux soins des patients et à l'enseignement étaient disponibles dans cet environnement de stage.	1	2	3	4	5	6
23. La monitrice me donnait des commentaires constructifs sur les soins que j'ai dispensés dans cet environnement de stage.	1	2	3	4	5	6
24. Le soutien psychologique (p. ex., encouragements, écoute) apporté par les stagiaires de mon groupe a été favorable à mon expérience d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
25. Le personnel infirmier me soutenait dans les diverses activités de mon expérience d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
26. Mon expérience d'apprentissage a été limitée par un esprit de compétition entre les stagiaires de mon groupe dans cet environnement de stage.	1	2	3	4	5	6
27. La monitrice me supervisait adéquatement dans l'application de mon savoir-faire.	1	2	3	4	5	6
28. Lors de difficultés dans mon stage, les stagiaires m'aidaient à corriger mes erreurs avant que la monitrice ne s'en aperçoive.	1	2	3	4	5	6
29. Le personnel infirmier informait les stagiaires des différentes opportunités d'apprentissages.	1	2	3	4	5	6

30. Cet environnement de stage me permettait de prendre en main les soins infirmiers en lien avec le niveau de progression de mes habiletés.	1	2	3	4	5	6
31. La monitrice me soutenait dans l'exécution de mes soins.	1	2	3	4	5	6
32. Offrir de l'aide aux membres de mon groupe après avoir terminé mes soins a eu une influence positive sur mon expérience d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
33. Le personnel infirmier a été pour moi un modèle de rôle positif.	1	2	3	4	5	6
34. Les interactions individuelles avec les clients me donnaient suffisamment d'occasions pour développer mes habiletés.	1	2	3	4	5	6
35. La monitrice encourageait les stagiaires à s'entraider et à partager leurs expériences d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
36. Le fait d'avoir priorisé mes soins avant de bavarder avec les membres de mon groupe a eu une influence positive sur mon expérience d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
37. Le personnel infirmier me donnait des commentaires constructifs.	1	2	3	4	5	6
38. Le nombre de stagiaires dans le groupe a favorisé l'utilisation optimale des opportunités d'apprentissage dans cet environnement de stage.	1	2	3	4	5	6
39. La monitrice exigeait une performance réaliste de la part des stagiaires.	1	2	3	4	5	6

40. La qualité de la communication entre les stagiaires a eu une influence positive sur les relations entre les membres de mon groupe.	1	2	3	4	5	6
41. Le personnel infirmier avait une perception positive de son rôle comme personne-ressource auprès des stagiaires.	1	2	3	4	5	6
42. La monitrice commentait mes soins réalisés assez rapidement me permettant de m'améliorer.	1	2	3	4	5	6
43. Les relations entre les stagiaires de mon groupe ont été favorables à mon expérience d'apprentissage.	1	2	3	4	5	6
44. La création de liens avec des membres du groupe lors de stages précédents a été favorable à mon adaptation au groupe.	1	2	3	4	5	6
45. En encourageant l'entraide entre les stagiaires, la monitrice a favorisé les relations entre les membres de mon groupe.	1	2	3	4	5	6
46. Diverses opportunités d'échanges au sein du groupe (p. ex., rencontre post-clinique, réseaux sociaux ou covoiturage) ont eu une influence positive sur les relations entre les membres de mon groupe.	1	2	3	4	5	6

Quels éléments de cet environnement de stage ont favorisé mon expérience d'apprentissage?

Quels éléments de cet environnement de stage ont génér mon expérience d'apprentissage?

Énoncés répartis selon les sous-échelles de l'instrument EEAC, version adaptée

Encadrement par le personnel infirmier : 1, 5, 9, 17, 21, 25, 29, 33, 37, 41

Opportunités d'apprentissage : 2, 6, 10, 14, 18, 22, 30, 34, 38

Encadrement par la personne superviseure : 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39, 42

Dynamique de groupe : 4, 8, 12, 13, 16, 20, 24, 26, 28, 32, 36, 40, 43, 44, 45, 46

Remarques :

- Les réponses de « 6 » aux énoncés sont exclues du calcul des notes de sous-échelle.
- Les scores pour chaque énoncé de la sous-échelle sont ajoutés pour obtenir les scores de la sous-échelle. Les scores possibles sont les suivants :
 - Encadrement par le personnel infirmier : 10-50
 - Opportunités d'apprentissage : 9-45
 - Encadrement par la personne superviseure : 11-55
 - Dynamique de groupe : 16-80