

L'entraînement des habiletés sociales (EHS) vise à améliorer le fonctionnement social. Le patient peut apprendre à initier une conversation, répondre à une critique d'un proche, demander de l'aide à son médecin ou négocier avec un voisin de palier. Par extension, les techniques utilisées peuvent être appliquées à des domaines de fonctionnement où il n'y a pas forcément d'interaction sociale, comme les soins personnels ou la gestion de l'argent. Le patient peut ainsi apprendre à se raser, se maquiller ou établir un budget.

Les habiletés sociales recouvrent l'ensemble des capacités spécifiques qui permettent à une personne d'accomplir une performance jugée socialement adaptée et compétente. Actuellement, les habiletés sociales sont conceptualisées sous forme d'habiletés réceptives, d'habiletés décisionnelles et d'habiletés comportementales. Les habiletés réceptives font référence à la capacité d'identifier et de comprendre les paramètres importants d'une situation sociale. Il peut s'agir de la capacité de reconnaître si une personne est disponible pour répondre à une question. Les habiletés décisionnelles se rapportent à la capacité de choisir une réponse appropriée à la situation sociale rencontrée. Il s'agit de la capacité d'envisager différentes options face à un problème ou de déterminer un plan d'action. Par exemple, la capacité de changer de sujet de conversation lorsqu'il apparaît que notre interlocuteur s'ennuie. Les habiletés comportementales sont les différents éléments verbaux et non-verbaux de la réponse choisie. Il s'agit par exemple de la posture, des expressions faciales, du ton ou du volume de la voix, et du contenu lui-même de la réponse. L'EHS a lieu généralement en groupe dans une salle équipée d'un système vidéo. Une partie de l'entraînement peut s'effectuer dans la communauté elle-même.

Les techniques d'entraînement comprennent l'établissement et la planification des buts, la présentation de modèles, l'exercice des performances sociales à travers des jeux de rôle, le renforcement positif, des instructions, des conseils, les feed-back oraux et vidéo, des exercices in-vivo et la prescription de tâches à accomplir dans l'environnement naturel. Il est également nécessaire d'enseigner une méthode de résolution de problèmes pour obtenir les ressources nécessaires à l'accomplissement d'une tâche ou pour contourner les obstacles liés à une mauvaise réponse de l'environnement. Par exemple, un patient peut savoir faire correctement appel à son médecin en cas de signaux d'alarmes d'une rechute, mais ce dernier peut être en vacances.

L'efficacité de l'entraînement des habiletés sociales a été mesurée par de nombreuses études. Ici, sont passés en revue les résultats des études contrôlées avec répartition aléatoire. Les participants présentent un diagnostic de schizophrénie basé sur des critères rigoureux. Les groupes contrôles sont égaux en terme d'attention et de temps passé avec les patients. Ils comprennent des approches l'ergothérapie, comme la thérapie de soutien, des groupes de discussion, le traitement de groupes en hôpital de jour ou une approche holistique. Les résultats de ces études indiquent

- 1) que les patients peuvent apprendre les habiletés enseignées .
- 2) Ces acquisitions se maintiennent dans le temps sur des périodes allant de 6 mois à un an . Plusieurs études ont mesuré la généralisation des habiletés acquises en dehors du milieu de traitement. Celle-ci a souvent été considérée comme une limitation importante de l'EHS.
- 3) Toutefois, plusieurs études indiquent que l'EHS conduit à une amélioration du fonctionnement social . Ces améliorations sont constatées principalement lorsqu'on utilise des mesures qualitatives du fonctionnement, comme le Katz Adjustment Scale ou le Social Adjustment Scale II.
- 4) L'entraînement a un impact sur les symptômes négatifs et contribue à la réduction des rechutes .

En résumé, l'EHS est une approche utile et recommandée pour améliorer le fonctionnement psychosocial des patients schizophrènes.

Références

- APA. Practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia. American Psychiatric Association. Am J Psychiatry, 154(4 Suppl):1-63, 1997.
- Bellack, A.S.; Turner, S.M.; Hersen, M.; and Luber, R.F. An examination of the efficacy of social skills training for chronic schizophrenic patients. Hospital and Community Psychiatry, 35:1023-1028, 1984.
- Brown, M.A., and Munford, A.M. Life skills training for chronic schizophrenics. The Journal of Nervous and Mental Disease, 171:466-470, 1983.
- Dobson, D.J.; McDougall, G.; Busheikin, J.; and Aldous, J. Effects of social skills training and social milieu treatment on symptoms of schizophrenia. Psychiatr Serv, 46(4):376-80, 1995.
- Eckman, T.A.; Wirshing, W.C.; Marder, S.R.; Liberman, R.P.; Johnston-Cronk, K.; Zimmermann, K.; and Mintz, J. Technique for training schizophrenic patients in illness self-management: a controlled trial. Am J Psychiatry, 149(11):1549-55, 1992.
- Hogarty, G.E.; Anderson, C.M.; Reiss, D.J.; Kornblith, S.J.; Greenwald, D.P.; Javna, C.D.; and Madonia, M.J. Family psychoeducation, social skills training, and maintenance chemotherapy in the aftercare treatment of schizophrenia. I. One-year effects of a controlled study on relapse and expressed emotion. Arch Gen Psychiatry, 43(7):633-42, 1986.
- Hogarty, G.E.; Anderson, C.M.; Reiss, D.J.; Kornblith, S.J.; Greenwald, D.P.; Ulrich, R.F.; and Carter, M. Family psychoeducation, social skills training, and maintenance chemotherapy in the aftercare treatment of schizophrenia. II. Two-year effects of a controlled study on relapse and adjustment. Environmental-Personal Indicators in the Course of Schizophrenia (EPICS) Research Group. Arch Gen Psychiatry, 48(4):340-7, 1991.
- Marder, S.R.; Wirshing, W.C.; Mintz, J.; McKenzie, J.; Johnston, K.; Eckman, T.A.; Lebell, M.; Zimmerman, K.; and Liberman, R.P. Two-year outcome of social skills training and group psychotherapy for outpatients with schizophrenia. Am J Psychiatry, 153(12):1585-92, 1996.
- Wallace, C.J., and Liberman, R.P. Social skills training for patients with schizophrenia: a controlled clinical trial. Psychiatry Res, 15(3):239-47, 1985.
- Wallace, C.J.; Nelson, C.J.; Liberman, R.P.; Aitchison, R.A.; Lukoff, D.; Elder, J.P.; and Ferris, C. A review and critique of social skills training with schizophrenic patients. Schizophr Bull, 6(1):42-63, 1980.
- WHO. Innovative approaches in mental health care : Psychosocial interventions and case management, Division of Mental Health - World Health Organization, 1992.