

LOCUS DE CONTRÔLE ET PRODUCTIVITÉ CHEZ UN GROUPE DE MILITAIRES ALCOOLIQUES

Serge BROCHU*
Université de Montréal

André DE CHAMPLAIN
Université d'Ottawa

Résumé

Cette étude a pour but d'examiner l'évolution du locus de contrôle en fonction du traitement ainsi que la relation de cette variable avec la productivité chez un groupe de militaires alcooliques. Trente-six militaires anglophones de sexe masculin ont rempli l'échelle de locus de contrôle I-E de Rotter (1966) et le questionnaire de propension à l'alcoolisme MAST-10 de Selzer (1971) dans les 48 heures suivant le début et précédant la fin du traitement de même que trois mois après la fin de la clinique. Les superviseurs ont évalué la productivité au travail des sujets durant les trois mois précédant le traitement et pendant les trois mois suivant la fin de la clinique par le biais d'une échelle de type Likert. Les résultats indiquent que les sujets sont plus internes et productifs à la suite du traitement et ce, indépendamment du score au MAST-10. Par ailleurs, une corrélation non significative a été obtenue entre les scores à l'échelle I-E et la productivité. Ces résultats sont discutés à la lumière des recherches antérieures traitant du changement dans le locus de contrôle chez des alcooliques réadaptés.

INTRODUCTION

Les nouvelles approches de type psychosocial pour la réadaptation des alcooliques se distinguent par l'importance accordée à la propre prise en charge du client et par l'absence de pharmacothérapie (Mercier, 1985). Les intervenants s'efforcent de créer une atmosphère thérapeutique propice à l'adoption d'un nouveau style de vie (Cormier, 1984). L'adoption de ce nouveau style de vie par l'alcoolique est une condition préalable et essentielle à tout autre changement important. L'étude présentée ici se

* Les demandes de tirés-à-part devraient être adressées à Serge Brochu, D.Ps., École de criminologie, Université de Montréal, C.P. 6128, succ. A, Montréal (Québec), H3C 3J7. Les auteurs désirent remercier le ministère de la Défense nationale, qui a subventionné en totalité la présente recherche. Les opinions exprimées dans ce texte sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les vues ou les politiques du ministère de la Défense nationale.

propose d'observer la relation locus de contrôle-productivité des alcooliques qui ont suivi un traitement intensif de 28 jours.

La théorie de l'apprentissage social conçue par Rotter (1954), il y a plus de 30 ans, offre encore une façon valable d'observer le sens de la responsabilité que les personnes croient exercer sur leur propre vie. Selon ce modèle théorique, un locus de contrôle interne signifie qu'une personne perçoit les événements de sa vie comme les conséquences de ses propres actions. Elle prend pour acquis qu'elle joue un rôle déterminant dans ces événements. Par ailleurs, un locus de contrôle externe caractérise une personne qui perçoit les événements de sa vie comme hors de son contrôle. Des forces extérieures telles que le hasard, la chance ou la providence sont alors perçues comme déterminantes. Les recherches sur la personnalité mettent en relation un locus externe à la dépression, l'anxiété et la psychopathologie tandis qu'un locus interne semblerait être indicateur d'un bon contrôle de l'impulsivité et des comportements adaptés (Joe, 1971; Lefcourt, 1976; Phares, 1976).

Locus de contrôle des alcooliques

Le locus de contrôle s'est donc avéré un concept intéressant pour l'étude de l'alcoolisme. Nos idées préconçues font de l'alcoolique une personne qui manque de maturité et qui néglige ses responsabilités, un comportement qui à première vue répond à un locus externe. Pourtant, un regard sur la documentation spécialisée ne confirme pas nécessairement cette croyance. En effet, Rohsenow et O'Leary (1978) ainsi que Brochu (1981) constatent, à la suite de leurs revues exhaustives de la documentation, que beaucoup d'études (Goss et Morosko, 1970; Gozali et Sloan, 1971; Distefano, Pryer et Garrison, 1972; Oziel, Obitz et Keyson, 1972; Costello et Manders, 1974; O'Leary et coll., 1975) présentent des résultats allant à l'encontre de l'opinion générale. Selon eux, les alcooliques feraient preuve d'un locus de contrôle plus interne que le groupe normatif de Rotter (1966). Certaines autres études qui s'attardent davantage à comparer des groupes pairés quant à diverses variables n'observent aucune différence significative en ce qui a trait à cette dimension entre alcooliques et non-alcooliques (Chess, Neuringer et Goldstein, 1971; Gross et Nerviano, 1972; Donovan et O'Leary, 1975; Brochu et coll., 1983). Par ailleurs, Butts et Chotlos (1973) obtiennent des résultats qui rejoignent la croyance populaire.

Effet du traitement sur le locus de contrôle de l'alcoolique

La documentation concernant les effets du traitement sur le locus de contrôle des alcooliques fournit des résultats plus clairs. Le traitement favorise une plus grande «internalité» chez les alcooliques (Chess, Neuringer et Goldstein, 1971; Hawkins, 1973; O'Leary et col., 1975; Bowen et Twenlow, 1978; Greenberg, Obite et Kaye, 1979; Boitirus, 1981). Bien plus, certains sous-groupes présentent un changement plus important selon l'orientation des interventions (Brochu et col., 1983). Ce

changement vers un locus plus interne est, dans bien des cas, en relation avec la durée du traitement (Tumilty, 1973; Costello et Manders, 1974; Walker et coll., 1979). Il semble qu'un traitement plus long contribue à modifier le locus de contrôle de façon plus significative vers l'«internalité».

Il est assez clair que le locus de contrôle est influencé par le traitement. Pourtant plusieurs questions demeurent encore sans réponse. La présente étude vise à observer le locus de contrôle en relation avec la problématique de l'alcoolique en début de traitement ainsi que le lien qui peut exister entre le locus de contrôle à la fin du traitement et la réinsertion de l'alcoolique dans son milieu de travail.

MÉTHODE

Programme de réadaptation

Le programme de réadaptation des alcooliques des Forces armées canadiennes s'échelonne sur une durée de quatre semaines intensives. Le traitement a pour but de changer les habitudes de vie des participants en relation avec leur consommation d'alcool. La méthode privilégiée est le groupe de thérapie. En plus de la thérapie, l'accent est mis sur le conditionnement physique, l'éducation en matière de nutrition, l'orientation spirituelle et la relaxation. Les superviseurs sont habituellement invités à la clinique pour une journée spéciale destinée à les familiariser avec le programme. Cette journée permet aussi de s'assurer que le superviseur et la personne traitée comprennent bien ce que l'on attend d'eux durant la période de suivi d'un an qui suivra la fin du traitement intensif.

Sujets et déroulement

Cinquante-sept membres anglophones des Forces armées canadiennes, tous des participants au programme de réadaptation pour alcooliques, ont contribué à notre étude. Dans le cadre de l'évaluation de ce programme, les sujets ont entre autres rempli une version abrégée du Michigan Alcoholism Screening Test (Mast-10) (Selzer, 1971) lors de leur admission à la clinique et l'échelle I-E de Rotter (1966) à trois reprises : au cours des 48 heures qui précèdent le début et la fin du traitement ainsi que trois mois après la fin de la clinique. Finalement, une évaluation de la productivité globale au travail, sous la forme d'une échelle de type Likert, fut effectuée par les superviseurs des sujets avant le traitement et trois mois après la fin de la clinique. Des 57 sujets, 6 n'ont pu être retenus parce qu'ils étaient en exercice militaire et 15 questionnaires ont été rejetés parce que les réponses étaient incomplètes. L'échantillon final fut donc constitué de 36 sujets mâles anglophones de 19 à 48 ans ($X = 33$, $S = 8,51$). La vaste majorité de ceux-ci (86 %) ont complété au moins trois années d'études secondaires. Finalement, en ce qui a trait à l'état civil, 56 % des sujets sont mariés, 31 % sont célibataires et 13 % sont séparés ou divorcés.

Instruments

La situation des sujets alcooliques en début de traitement fut mesurée à l'aide de la version abrégée du Michigan Alcoholism Screening Test (Selzer, 1971). Le Mast-10 est un questionnaire constitué de 10 items à réponse dichotomique de type oui-non. On accorde à chaque item un score de zéro ou un. Le score total, variant de 0 à 10, est un indicateur chez une personne de sa tendance à avoir des problèmes reliés à l'alcool : 0 indique une absence de risque et 10, un risque sévère. Pour les besoins de cette étude, les auteurs ont désigné les scores de 1 à 5 comme indiquant des problèmes modérés reliés à l'alcool tandis que ceux de 6 à 10 refléteraient des problèmes sévères.

Le locus de contrôle fut mesuré par l'échelle I-E de Rotter (1966). Cet instrument est constitué de 29 paires d'items à choix forcé, y compris 6 items ayant pour fonction de masquer le but du test. L'outil évalue le degré auquel une personne perçoit les renforcements comme reliés à ses comportements ou contingents. Plus le score obtenu est élevé, plus le locus de contrôle est externe, et vice-versa.

Finalement, la productivité au travail fut mesurée par une échelle de type Likert conçue par les auteurs de cette étude. L'échelle varie de -2 (productivité très insatisfaisante) à +2 (productivité très satisfaisante).

RÉSULTATS

Locus de contrôle

Le tableau 1 présente les scores moyens et les écarts types à l'échelle I-E de Rotter en fonction de la période (pré, post, 3 mois) ainsi que des deux catégories du Mast-10 (1 à 5 et 6 à 10).

Une analyse de la variance à deux dimensions (2 x 3) répétée quant au facteur temps a été menée afin d'observer les changements dans le locus de contrôle en fonction, d'une part, du tempset, d'autre part, des deux catégories du Mast-10. Un effet principal par rapport au temps a alors été obtenu – $F(2,34) = 4,83, p < 0,01$. Le test Tukey indique que le locus de contrôle s'avère plus interne au cours des 48 heures qui précèdent la fin du traitement – $M = 7,56, q(2,34) = 4,22, p < 0,03$. Par ailleurs, aucune différence significative n'a été notée entre les sujets des deux catégories du Mast-10 – $F(1,34) < 1, p < 0,7$.

Productivité

Un test t significatif a été obtenu en ce qui a trait à la productivité. Il indique que, d'après les superviseurs au travail, les sujets sont plus productifs trois mois après la fin du traitement que durant ce même laps de temps précédant l'admission à la clinique – $t(35) = -2,97, p < 0,005$.

TABLEAU 1

Scores moyens et écarts types à l'échelle I-E
en fonction de la période et du score au Mast-10

Score au Mast-10	Pré	Post	3 mois
1-5 (N = 21)	$\bar{X} = 7,45$ S = 4,26	$\bar{X} = 5,73$ S = 4,13	$\bar{X} = 6,45$ S = 4,90
6-10 (N = 15)	$\bar{X} = 6,43$ S = 3,73	$\bar{X} = 4,93$ S = 3,53	$\bar{X} = 6,57$ S = 3,79

Relation entre locus de contrôle et productivité

La corrélation entre le locus de contrôle et la productivité au cours des 48 heures précédant la fin du traitement s'est avérée non significative – $r = 0,003$, $p < 0,9$. Un coefficient de corrélation non significatif a aussi été obtenu entre ces deux variables trois mois après la clinique – $r = -0,192$, $p < 0,2$. Un test z indique que ces deux coefficients ne diffèrent pas significativement l'un de l'autre – $z = 0,8$, $p < 0,5$.

DISCUSSION

Les résultats confirment une fois de plus que le locus de contrôle devient significativement plus interne à la suite d'une intervention thérapeutique. Ceci est donc en accord avec l'objectif thérapeutique, qui veut favoriser une plus grande prise de responsabilité chez les clients afin qu'ils puissent apporter des changements bénéfiques à leur style de vie. La grandeur des changements observés n'est cependant pas significativement différente en fonction de l'importance de la problématique alcoolique initiale des personnes concernées.

Par ailleurs, on peut observer chez les sujets, de retour dans leur milieu, un degré de locus de contrôle proche de celui que l'on pouvait noter au début du traitement et de celui qu'ils présentaient à la fin. Les changements observés durant le traitement intensif (où les sujets n'étaient

pas confrontés à leurs problèmes quotidiens) se sont donc effacés en partie et ce, après seulement trois mois. Pourtant, malgré cette quasi-régression du locus de contrôle vers son degré initial, la productivité de ces individus s'est significativement améliorée. En fait, il apparaît que le locus de contrôle perçu par les clients n'est pas en relation étroite avec la productivité telle qu'elle est perçue par le superviseur. Cette dernière évaluation de la productivité est, par ailleurs, très importante dans le cadre des programmes d'aide aux employés. Il faut toutefois mentionner que la nature de l'échelle de productivité n'a peut-être pas permis de refléter toutes les nuances possibles de la relation locus de contrôle-productivité.

Cette apparente absence de relation avec la productivité au travail déçoit grandement. Bien plus, ces résultats laissent songeur concernant l'utilité d'un changement de locus de contrôle perçu si celui-ci s'affaiblit aussi rapidement lors de la confrontation avec le milieu.

Abstract

The present study was conducted to examine the evolution of locus of control in relation to a given treatment and the relationship between this variable and productivity in a group of Canadian Forces (CF) members participating in an alcohol rehabilitation program. The Mast-10 (Selzer, 1971) and Rotter's I-E scale (Rotter, 1966) were administered to 36 male anglophone members in the 48 hours before admission as well as before release from the program, and again three months after the end of the clinic. During three months prior to, and three months following treatment, productivity in the work environment was evaluated by the immediate supervisors of the subjects with a Likert scale. Results indicate that the subjects are more internal and productive following treatment, regardless of the score on the Mast-10. No significant correlation was found, however, between scores on the I-E scale and productivity. These results are discussed in relation to previous research concerning changes in locus of control in rehabilitated alcoholics.

Références

- BOITIRUS, J. (1981). «Locus of control and other factors in relation to the outcome of alcohol treatment». Résumé dans *Dissertation Abstracts International*, vol. 42, p. 1597B.
- BOWEN, W.T. et S.W. TWENLOW (1978). «Locus of control and treatment drop-out in an alcoholic population». *British Journal of Addiction*, vol. 73, pp. 51-54.
- BROCHU, S. (1981). «Locus de contrôle et niveau d'anxiété des alcooliques en cours de traitement». Thèse de doctorat. Université de Montréal.
- BROCHU, S., D. CORMIER, R. PROULX et M. STROBEL (1983). «Évolution du sens de responsabilité sur sa vie chez l'alcoolique au cours d'un traitement psychosocial dispensé à Domrémy-Montréal». *Revue québécoise de psychologie*, vol. 4, n° 2, pp. 23-39.
- BUTTS, S.V. et J. CHOTLOS (1973). «A comparison of alcoholics and non-alcoholics on perceived locus of control». *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, vol. 34, pp. 1327-1332.
- CHESS, B., C. NEURINGER et G. GOLDSTEIN (1971). «Arousal and field dependency in alcoholics». *Journal of General Psychology*, vol. 85, pp. 93-102.
- CORMIER, D. (1984). *Toxicomanies : styles de vie*. Chicoutimi, Gaëtan Morin éditeur.
- COSTELLO, R.M. et K.R. MANDERS (1974). «Locus of control and alcoholism». *British Journal of Addiction*, vol. 69, pp. 11-17.
- DISTEFANO, M.K., M.V. PRYER et J.L. GARRISON (1972). «Internal-external control among alcoholics». *Journal of Clinical Psychology*, vol. 34, pp. 189-192.

- DONOVAN, D.M. et M.R. O'LEARY (1975). «Comparison of perceived and experienced control among alcoholics and non-alcoholics». *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 84, pp. 726-728.
- GOSS, A. et E. MOROSKO (1970). «Relation between a dimension of internal-external control and the MMPI with an alcoholic population». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 34, pp. 189-192.
- GOZALI, J. et J. SLOAN (1971). «Control orientation as a personality dimension among alcoholics». *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, vol. 39, pp. 159-161.
- GREENBERG, E.A., F.W. OBITZ et B.W. KAYE (1979). «Relationship among control orientation, the FIRO-B, and the ward atmosphere scale in hospitalized male alcoholics». Résumé dans *Dissertation Abstracts International*, vol. 34, p. 2390A.
- GROSS, W.F. et V.S. NERVIANO (1972). «Note on the control orientation of alcoholics». *Psychological Reports*, vol. 31, p. 406.
- HAWKINS, M.K. (1973). «Control orientation. A personality dimension among alcoholics and its implication for alcoholism treatment». Résumé dans *Dissertation Abstracts International*, vol. 34, p. 2390A.
- JOE, V.C. (1971). «Review of the internal-external control construct as a personality variable». *Psychological Reports*, vol. 28, pp. 619-640. (Monographie, Suppl. 1-V 28.)
- LEFCOURT, H.M. (1976). *Locus of Control: Current Trend in Theory and Research*. New York, Wiley.
- MERCIER, C. (1985). *L'approche psychosociale dans le traitement de la toxicomanie*. Montréal, Table des directeurs généraux des centres publics de réadaptation du Québec spécialisés en toxicomanie.
- O'LEARY, M.R., D.M. DONOVAN, W.H. HAGUE et R.A. SHEA (1975). «Shifts in component of locus of control as a function of treatment of male alcoholics». *Journal of Clinical Psychology*, vol. 32, pp. 500-504.
- OZIEL, J.L., F.W. OBITZ et M. KEYSON (1972). «General and perceived locus of control in alcoholics». *Psychological Reports*, vol. 30, pp. 957-958.
- PHARES, E.J. (1976). *Locus of control in personality*. Morristown, N.J., General Learning Press.
- ROHSENOW, D.S. et M.R. O'LEARY (1978). «Locus of control research on alcoholic populations: A review 1. Development scales and treatment». *International Journal of Addiction*, vol. 13, pp. 55-78.
- ROTTER, J.B. (1954). *Social Learning and Clinical Psychology*. Englewood Cliffs, N.J., Prentice Hall.
- ROTTER, J.B. (1966). «General expectancies for internal versus external control of reinforcement». *Psychological monographs*, vol. 80, n° 609.
- SELZER, M.L. (1971). «The Michigan Alcoholism Screening Test: The quest for a new diagnostic instrument». *American Journal of Psychiatry*, vol. 127, pp. 1653-1658.
- TUMILTY, T.N. (1973). «Correlates of I-E susceptibility to change in locus of control and modification of I-E among impatient alcoholics». Résumé dans *Dissertation Abstracts International*, vol. 34, pp. 1287B-1288B.
- WALKER, R.D., E.C. NAST, E.F. CHANEY et M.R. O'LEARY (1979). «Changes in drinking-related locus of control as a function of length of alcoholism treatment». *Psychological Report*, vol. 44, pp. 287-293.