

Centre d'hébergement : traits de personnalité et attitudes de préposées aux bénéficiaires ayant  
l'intention de rester dans leur milieu de travail

par

Kiara Lalande

Thèse présentée pour répondre  
à l'une des exigences de la  
maîtrise ès sciences infirmières (M.Sc.Inf.)

Faculté des études supérieures  
Université Laurentienne  
Sudbury (Ontario) Canada

© Kiara Lalande, 2019

**THESIS DEFENCE COMMITTEE/COMITÉ DE SOUTENANCE DE THÈSE**  
**Laurentian University/Université Laurentienne**  
 Faculty of Graduate Studies/Faculté des études supérieures

Title of Thesis Titre de la thèse	CENTRE D'HÉBERGEMENT : LES TRAITS DE PERSONNALITÉ ET LES ATTITUDES DE PRÉPOSÉES AUX BÉNÉFICIAIRES ENCLINES À RESTER DANS LEUR MILIEU DE TRAVAIL	
Name of Candidate Nom du candidat	Lalande, Kiara	
Degree Diplôme	Maîtrise ès Science	
Department/Program Département/Programme	Sciences infirmières	Date of Defence Date de la soutenance 29 Avril 2019

**APPROVED/APPROUVÉ**

Thesis Examiners/Examineurs de thèse:

Madame Anne Marise Lavoie  
(Supervisor/Directrice de thèse)

Madame Sylvie Larocque  
(Committee member/Membre du comité)

Monsieur Roger Pilon  
(Committee member/Membre du comité)

Monsieur Éric Tchouaket Nguemeleu  
(External Examiner/Examineur externe)

Approved for the Faculty of Graduate Studies  
Approuvé pour la Faculté des études supérieures  
Dr. David Lesbarrères  
Monsieur David Lesbarrères  
Dean, Faculty of Graduate Studies  
Doyen, Faculté des études supérieures

**CLAUSE D'ACCESSIBILITÉ ET PERMISSION D'UTILISER DES DOCUMENTS**

Je, **Kiara Lalande**, accorde à l'Université Laurentienne et à ses agents l'autorisation non exclusive d'archiver ma thèse ou mon rapport de projet et d'en permettre l'accès, en tout ou en partie et dans toute forme de média, maintenant ou pour la durée de mon droit de propriété du droit d'auteur. Je conserve tous les autres droits de propriété du droit d'auteur de la thèse ou du rapport de projet. Je me réserve également le droit d'utiliser dans de futurs travaux (comme des articles ou des livres) l'ensemble ou des parties de ma thèse ou de mon rapport de projet. J'accepte en outre que la permission de reproduire cette thèse de quelque manière que ce soit, en tout ou en partie à des fins savantes, soit accordée par le ou les membres du corps professoral qui ont supervisé mes travaux de thèse ou, en leur absence, par le directeur ou la directrice de l'unité dans lequel mes travaux de thèse ont été effectués. Il est entendu que toute reproduction ou publication ou utilisation de cette thèse ou de parties de celles-ci à des fins lucratives ne doit pas être autorisée sans ma permission écrite. Il est également entendu que cette copie est présentée sous cette forme par l'autorité du titulaire du droit d'auteur uniquement pour fins d'études et de recherches particulières et ne doit pas être copiée ou reproduite sauf en conformité avec la législation sur le droit d'auteur sans l'autorisation écrite du titulaire du droit d'auteur.

## Résumé

Le vieillissement de la population canadienne a un impact sur les organismes de santé, le nombre de personnes âgées qui ont besoin de soins augmente. Les centres d'hébergement en Ontario ont de la difficulté non seulement à attirer, mais aussi à retenir les préposées aux bénéficiaires (PAB). La présente étude va déterminer les traits de personnalité et les attitudes des préposées qui décident de rester au travail dans les centres d'hébergement. Cinquante préposées de six centres d'hébergement du Grand Sudbury ont complété les questionnaires : le *16 personality factor* de Cattell (16 PF) et le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale* (KAOP). De manière générale et selon l'administration de ses deux outils, les PAB de l'étude sont chaleureuses, concrètes, réactives, soumises, spontanées, consciencieuses, timides et objectives. Elles sont vigilantes, perfectionnistes, pratiques, intériorisées, appréhensives, traditionnelles, perfectionnistes et décontractées. Elles sont extraverties, anxieuses, fermées, contrôlées et dépendantes. Tout compte fait, les PAB ont des attitudes positives envers les personnes âgées.

Mots-clés : préposées aux bénéficiaires, centre d'hébergement, traits de personnalités, attitudes, années d'expérience

## Dédicace

À mes grands-parents dont j'ai eu l'occasion de connaître, vous avez eu une influence positive dans ma vie et ce fut le début de mon intérêt de cette population admirable ; votre

gentillesse et vos encouragements seront gravés dans ma mémoire pour toujours.

À mes parents et à mon copain pour leur accompagnement tout au long de ce processus,

surtout lorsque je me sentais découragée.

## Remerciements

J'aimerai profiter de cette occasion pour remercier sincèrement toutes les préposées aux bénéficiaires qui ont participé et les organisations hôtes qui ont rendu possible ce projet de recherche. Merci aux participantes qui ont consacré de leur précieux temps à remplir les questionnaires de cette recherche. Sans leur participation, cette recherche n'aurait pas été envisageable. J'ai une reconnaissance éternelle envers elles. Je tiens à remercier aussi les centres d'hébergement du Grand-Sudbury qui m'ont donné la permission de recruter des participantes dans leur établissement.

D'ailleurs, je tiens à remercier ma directrice de thèse la docteure Anne Marise Lavoie, pour son aide et dévouement tout au long de ce projet. Sa passion pour la recherche et son ouverture furent la clé importante de succès. De plus, j'aimerai remercier les membres de mon comité, la docteure Sylvie Larocque et le docteur Roger Pilon pour leurs opinions, leurs conseils et leurs suggestions lors de l'examen de ma thèse. Mille remerciements à l'évaluateur externe, le docteur Éric Tchouaket de l'Université du Québec en Outaouais, pour son travail minutieux.

J'exprime une gratitude tout particulièrement à l'organisme des États-Unis, Performance Assessment Network, pour m'avoir accordé la permission d'utiliser l'outil du 16 PF. Ils m'ont fourni l'outil à un prix réduit parce que j'étais une étudiante de maîtrise. Grâce à leur instrument, j'ai pu mesurer les traits de personnalité des PAB de ma recherche. Leur apport à ma recherche qui était essentiel est très apprécié.

Finalement, je veux remercier ma famille, surtout mes parents pour leur soutien et leurs encouragements tout au long de ces quatre années. Un gros merci à mon copain Alex pour son appui et la motivation qu'il a su m'insuffler lorsque je me sentais découragée.

## Table des matières

Comité de soutenance de thèse .....	ii
Résumé.....	iii
Dédicace.....	iv
Remerciements.....	v
Table des matières.....	vi
Listes des tableaux .....	xi
Listes des figures.....	xiii
Préface.....	xiv
Chapitre 1 : Problématique .....	1
1.1. Personnes âgées .....	1
1.2. Centres d’hébergement .....	2
1.3. Préposées aux bénéficiaires .....	2
1.4 Taux de rétention en centre d’hébergement.....	3
1.5 Rétention .....	4
1.6 But de la recherche.....	6
1.7 Question de recherche.....	7
1.8 Objectifs de recherche.....	7
1.9 Justification théorique.....	7
Chapitre 2 : Recension des écrits .....	9
2.1 Traits de personnalité des préposées aux bénéficiaires.....	9
2.1.1 Définition des traits de personnalité. ....	9
2.1.2 Différentes mesures de traits de personnalité. ....	11

2.1.3 Traits de personnalité du personnel soignant.....	14
2.2 Attitudes des préposées aux bénéficiaires.....	18
2.2.1 Définition des attitudes.....	19
2.2.2 Différentes mesures des attitudes.....	19
2.2.3 Attitudes du personnel soignant.....	21
2.3 Cadre conceptuel.....	25
Chapitre 3 : Méthodologie .....	30
3.1 Devis de recherche.....	30
3.2 Milieu.....	30
3.3 Population .....	31
3.3.1 Échantillon.....	31
3.4 Recrutement des participantes .....	32
3.5 Variables de l'étude.....	33
3.6 Instruments de mesure .....	33
3.6.1 16 <i>Personnality Factor</i> .....	33
3.6.1.1 Fidélité du 16 PF.....	36
3.6.1.2 Validité du 16 PF.....	37
3.6.1.3 Style de réponse pour le 16 PF.....	37
3.6.2 Kogan's Attitudes Toward Old People Scale (KAOP).....	39
3.6.2.1 Fidélité du KAOP.....	40
3.6.2.2 Validité du KAOP.....	40
3.6.3 Questionnaire sociodémographique.....	41
3.7 Méthode de collecte de données .....	41

3.8 Déroulement de la recherche .....	42
3.9 Analyses des données .....	42
3.10 Considérations éthiques .....	43
Chapitre 4 : Résultats .....	45
4.1 Caractéristiques des préposées aux bénéficiaires .....	45
4.2 Traits de personnalité des préposées aux bénéficiaires.....	49
4.2.1 Facteurs globaux du <i>16 Personality Factor</i> .....	50
4.2.2 Facteurs primaires du <i>16 Personality Factor</i> .....	50
4.2.3 Relation entre les traits de personnalité et le nombre d'années de travail en centre d'hébergement. ....	52
4.2.4 Relation entre les traits de personnalité et l'âge des préposées aux bénéficiaires. ....	54
4.2.5 Relation entre les traits de personnalité et le revenu familial des préposées aux bénéficiaires. ....	56
4.3 Attitudes des préposées aux bénéficiaires.....	57
4.3.1 Moyennes des pourcentages des variables du <i>KAOP Scale</i> . ....	61
4.3.2 Données générales du <i>KAOP scale</i> . ....	62
4.3.3 Relation entre les attitudes et le nombre d'années de travail en centre d'hébergement. .....	63
4.3.4 Relation entre les attitudes et l'âge des préposées aux bénéficiaires.....	63
4.3.5 Relation entre les attitudes et le revenu familial des préposées aux bénéficiaires.....	64
4.4 Corrélations entre les traits de personnalité et les attitudes .....	64
4.4.1 Relation entre les facteurs globaux et les attitudes. ....	65
4.4.2 Relation entre les facteurs primaires et les attitudes.....	66

Chapitre 5 : Discussion .....	69
5.1 Profil sociodémographique .....	69
5.2 Facteurs globaux des traits .....	71
5.3 Facteurs primaires des traits.....	73
5.3.1 Scores élevés des traits de personnalité des préposées aux bénéficiaires.....	73
5.3.2 Scores bas des traits de personnalité des préposées aux bénéficiaires.....	76
5.4 Attitudes.....	80
5.4.1 Attitudes générales.....	80
5.4.2 Attitudes positives.....	81
5.4.3 Attitudes négatives.....	81
5.5 Traits de personnalité selon les attitudes .....	82
5.6 Traits de personnalité selon le nombre d'années de travail .....	82
5.7 Attitudes selon le nombre d'années de travail .....	83
5.8 Âge selon les traits de personnalité et attitudes .....	83
5.9 Revenus familiaux selon les traits de personnalité et attitudes.....	84
5.10 Comparaison des résultats avec autres études .....	84
5.10.1 Facteurs globaux du 16 PF.....	84
5.10.2 Facteurs primaires du 16 PF. ....	86
5.10.3 Attitudes.....	88
Chapitre 6 : Conclusion .....	90
6.1 Grandes lignes de l'étude.....	90
6.2 Limites à l'étude .....	93
6.3 Recommandations des utilisateurs .....	94

6.4 Pistes de recherche .....	96
6.5 Mots de la fin .....	97
Références.....	99
Annexes.....	111
Annexe A : Pondération des variables de Kogan's Attitudes Toward Old People Scale.....	112
Annexe B : Lettre de recrutement en centre d'hébergement .....	115
Annexe C : Lettre d'invitation.....	118
Annexe D : Formulaire de consentement.....	120
Annexe E : Entente de recherche 16 <i>PF</i> .....	123
Annexe F : <i>Kogan's Attitudes Toward Old People Scale</i> .....	128
Annexe G : Questionnaire sociodémographique .....	134
Annexe H : Moyennes et les écart types pour les échelles de fidélité du 16 <i>PF</i> .....	136
Annexe I : Estimations de la fidélité des échelles pour le 16 <i>PF</i> .....	138
Annexe J : Certificat d'approbation déontologique.....	140

## Listes des tableaux

Tableau 1 : Facteurs globaux des traits.....	33
Tableau 2 : Facteurs de personnalités primaires des traits.....	34
Tableau 3 : Indices de styles de réponses du 16 PF des participantes (N=50) .....	38
Tableau 4: Profil sociodémographique des participantes (N=50).....	46
Tableau 5 : Données sur le travail.....	48
Tableau 6 : Score STEN des facteurs globaux du 16 PF (N=50) .....	50
Tableau 7 : Moyenne et écart type des scores STEN du 16 PF (N=50) .....	52
Tableau 8 : Corrélations de Pearson des traits de personnalité (facteurs globaux) et les années de travail (N=50) .....	53
Tableau 9 : Corrélations de Pearson des traits de personnalité (facteurs primaires) et les années de travail (N=50) .....	54
Tableau 10 : Corrélations de Pearson des facteurs globaux et l'âge des préposées .....	55
Tableau 11 : Corrélations de Pearson des traits de personnalité (facteurs primaires) et l'âge des préposées.....	55
Tableau 12 : Corrélations de Pearson des facteurs globaux et le revenu familial .....	56
Tableau 13 : Corrélations de Pearson des traits de personnalité (facteurs primaires) et le revenu familial.....	57
Tableau 14 : Résultats des variables du <i>KAOP Scale</i> de l'échantillon (N=50) .....	60
Tableau 15 : Moyenne des variables, positive et négative du <i>KAOP Scale</i> de l'échantillon (N=50) .....	62
Tableau 16 : Résultats du <i>KAOP Scale</i> de l'échantillon (N=50).....	63
Tableau 17 : Corrélations de Pearson des attitudes et les années de travail (N=50).....	63

Tableau 18 : Corrélacion de Pearson des attitudes et l'âge des préposées .....	63
Tableau 19 : Corrélacion de Pearson des attitudes et le revenu familial .....	64
Tableau 20 : Corrélacion de Pearson des facteurs globaux selon l'attitude négative.....	65
Tableau 21 : Corrélacion de Pearson des facteurs globaux selon l'attitude positive .....	65
Tableau 22 : Corrélacion de Pearson des facteurs primaires selon l'attitude négative .....	66
Tableau 23 : Corrélacion de Pearson des facteurs primaires selon l'attitude positive .....	67
Tableau 24 : <i>One sample t test</i> de l'échantillon et la population générale pour les facteurs du 16 PF (Cattell et coll., 2009).....	85
Tableau 25 : <i>One sample t test</i> des facteurs primaires du 16 PF (N=50) .....	87
Tableau 26 : <i>One sample t test</i> de l'échantillon et les normes publiées pour le KAOP Scale.....	89

**Listes des figures**

Figure 1 : Schéma du cadre conceptuel .....	27
Figure 2 : Facteurs globaux des préposées aux bénéficiaires .....	91
Figure 3 : Facteurs primaires des préposées aux bénéficiaires .....	92
Figure 4 : Attitudes positives des préposées aux bénéficiaires .....	92

## Préface

Dès ma prime jeunesse, j'ai toujours aimé les personnes âgées. Je ne tolère pas l'âgisme qui fait référence aux discriminations et aux stéréotypes que subit un adulte vieillissant. Les discriminations qui engendrent le rejet des aînés de la structure sociétale, de l'emploi, de la location d'un appartement ou de l'accès à un service de santé. Les stéréotypes qui jugent les aînés comme fragile, malade, lent, troublé, sénile, dépressif, égoïste, dépendant, improductif, rigide ou isolé. La réaction la plus répandue devant l'âgisme est l'infantilisation. Les personnes âgées ne méritent pas qu'elles soient considérées comme des enfants puisqu'elles sont des adultes à part entière comme vous et moi qui essaient de survivre en ce monde.

En grandissant, j'ai eu l'occasion de passer beaucoup de temps avec mes grands-parents et mes arrière-grands-parents. Ils prenaient soin de moi et ils répondaient à mes besoins d'enfant puis d'adolescent. Ils étaient souvent les confidents de toutes mes escapades. Un jour, mon arrière-grand-mère que j'adorais a déménagé en centre d'hébergement, elle était alors en perte d'autonomie. Elle a aimé beaucoup son expérience dans ce milieu. La surveillance et les soins prodigués ont maintenu sa qualité de vie jusqu'à ses derniers jours. J'ai accompagné son déclin et je m'apercevais qu'elle recevait de bons soins du personnel.

Cette expérience m'a encouragé à vouloir, moi aussi, aider les personnes âgées. À la fin de mon adolescence, j'ai décidé d'étudier dans le domaine infirmier. J'ai entrepris un baccalauréat en sciences infirmières. Durant ma formation à l'université, j'ai travaillé comme préposée aux bénéficiaires dans un centre d'hébergement. J'aidais les personnes âgées à se nourrir, se vêtir ou se dévêtir, se laver et les aider à se lever ou à se coucher. En leur prenant soin, j'avais le temps de parler avec elles, de mieux les connaître. Elles ont beaucoup de sagesse, de bonté, de gentillesse et de mansuétude parce qu'elles ont beaucoup d'expériences de vie ; elles

aiment conter des histoires, faire la leçon et partager leurs rêves, aspirations et défis. Quand les préposées écoutent bien et font attention à leur personne, il y a toujours quelque chose à apprendre d'elles. Lorsque j'ai obtenu mon diplôme universitaire en sciences infirmières, j'ai été embauchée à titre d'infirmière dans un autre centre d'hébergement. J'avais un plus pour moi, l'expérience des personnes âgées. J'ai une passion pour les aider. C'est une population qui me tient à cœur. Pendant les années de mes études en sciences infirmières, j'ai évolué énormément comme personne. Au début, j'étais timide et incertaine devant les personnes âgées, et maintenant, je suis plus confiante et assurée.

Le fait d'être pendant mes années d'étude, préposée aux bénéficiaires (PAB), m'a aidé à bien comprendre leur travail. J'ai conscience qu'elles assument une charge de travail très lourde, physiquement et émotionnellement exigeante. J'ai un respect énorme pour les tâches que les PAB font. Elles travaillent très fort, mais elles ne sont pas appréciées à leur juste valeur pour leur effort. Depuis quelque temps, j'ai remarqué qu'il y avait souvent un manque de PAB pour couvrir tous les quarts de travail. Parfois, elles ne sont pas remplacées et le surplus de travail est comblé par les autres préposées. Qui plus est, lorsqu'elles sont au travail, elles semblent très fatiguées. En raison de leur charge de travail qui est si lourde, il y a beaucoup d'absentéisme. Je voudrais les aider, mais comment ? Alors, j'ai décidé de faire ma thèse pour comprendre et possiblement améliorer la rétention des PAB qui travaillent en centre d'hébergement pour avoir une équipe plus complète à chaque quart de travail. L'atmosphère au travail s'améliorerait pour amener une meilleure satisfaction du personnel soignant.

*Pour faciliter la lecture de cette thèse, le féminin est employé ici sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes. Cette lecture a été faite pour refléter ce qui est utilisé dans les documents de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO, 2009).*

## Chapitre 1 : Problématique

Ce chapitre fait une introduction sur les personnes âgées, les centres d'hébergement qui les accueillent lorsqu'elles sont en perte d'autonomie et le personnel soignant qui s'en occupe. Ensuite, la problématique de l'étude concernant des membres importants du personnel soignant, les préposées aux bénéficiaires (PAB), est énoncée avec son but et ses objectifs.

### 1.1. Personnes âgées

Au Canada, 16,1 % de la population est âgée de 65 ans et plus (Statistics Canada, 2015). C'est la première fois que le nombre de personnes âgées dépasse le nombre de jeunes de 0 à 14 ans (Statistics Canada, 2015). Les personnes âgées de 65 ans et plus se situeront approximativement autour de 25,0 % de la population vers l'an 2055 (Statistics Canada, 2015). La population canadienne vieillit parce que l'espérance de vie augmente en raison des progrès de la médecine moderne et de la technologie (Gaymu, Busque, Légaré, Décarie, Vézina et Keefe, 2010). Les progrès médicaux permettent aux personnes âgées de vivre plus longtemps que dans le passé, toutefois, cette espérance de vie améliorée ne s'accompagne pas nécessairement d'une meilleure qualité de vie (Chen, 2014). Étant donné que les personnes âgées sont plus à risque de souffrir de troubles ou de maladies multiples voire même de perte d'autonomie importante (Gaymu et coll., 2010) ; leur qualité de vie peut être grandement perturbée.

Malgré les pertes d'autonomie, les personnes âgées désirent rester dans leur domicile le plus long que possible, à l'aide des aidants naturels. Certaines personnes âgées développent des déficiences physiques et cognitives plus accentuées, ces pertes d'autonomie étant plus difficiles à gérer au domicile (Fong, Mitchell et Koh, 2015). Elles n'ont pas d'autres choix que d'être relogées dans des résidences donnant un niveau élevé de soins.

## **1.2. Centres d'hébergement**

D'ailleurs, en Ontario, il y a 78 872 lits en centre d'hébergement qui sont occupés par des personnes âgées (Ontario Long Term Care Association, 2018). De plus en 2018, il y avait 34 862 personnes sur la liste d'attentes qui nécessitaient un lit en centre d'hébergement dans cette province (Ontario Long Term Care Association, 2018). D'abord, il est évident qu'il n'y a pas suffisamment de lits en centre d'hébergement en Ontario pour combler le besoin de la population en forte perte d'autonomie.

Un centre d'hébergement est un établissement de soins où logent de manière permanente ou temporaire des personnes qui ont une perte significative d'autonomie fonctionnelle et psychosociale. Ces établissements offrent un milieu de vie substitut, des services psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques, médicaux et de réadaptation pour répondre aux besoins de leurs résidents (Ontario Long Term Care Association, 2018). Les besoins peuvent être physiques, émotionnels et sociaux. Ces milieux sont conçus pour les adultes et la majorité des hébergés se révèlent être des personnes âgées (Fong et coll., 2015).

Les infirmières autorisées, les infirmières auxiliaires autorisées et les PAB composent l'équipe de base du personnel soignant des centres d'hébergement (Hsu, Kung, Huang, Ho, Lin et Chen, 2007). Les PAB sont présentes 24 heures par jour et accompagnent les personnes âgées dans leurs activités de la vie quotidienne (Munyisia, Yu, et Hailey, 2011).

## **1.3. Préposées aux bénéficiaires**

Les PAB prodiguent 80 % des soins personnels et elles aident les résidents avec les activités de la vie quotidienne (Berta, Laporte, Deber, Baumann et Gamble, 2013). Les soins personnels comprennent les bains, l'habillement, l'alimentation, l'hydratation, l'élimination, le repositionnement, le lever et le coucher (World Health Organization, 2008). En plus, les PAB

fournissent le soutien émotionnel important parce qu'elles passent le plus de temps avec les résidents et veillent à leur santé, leur bien-être et leur sécurité (Li et Yin, 2005 ; Mallidou, Cummings, Schalm et Estabrooks, 2013 ; Munyisia et coll., 2011 ; Kostiwa et Meeks, 2009 ; Hsu et coll., 2007).

Les PAB jouent un rôle essentiel dans le système de santé au Canada et à travers le monde entier (Kostiwa et Meeks, 2009). Elles ont un emploi difficile qui exige une bonne santé physique, mentale et émotionnelle (Hsu et coll., 2007). Les PAB qui travaillent en centre d'hébergement endurent des conditions très difficiles de travail au quotidien telles que la surcharge de travail et des contraintes de temps. Les besoins des résidents augmentent et leur charge de travail s'alourdit (Mallidou et coll., 2013).

#### **1.4 Taux de rétention en centre d'hébergement**

Les taux de rétention en centre d'hébergement ont été grandement étudiés au cours des dernières années (Donoghue, 2010). Le taux de rétention est exprimé en pourcentage et décrit le nombre d'employés qui ont quitté une organisation et le nombre d'employés embauchés au cours d'une période donnée (Donoghue, 2010). Selon différents auteurs, les taux de rétention des PAB varient de 65 % à 74,5 % ; ces taux dépendent du centre d'hébergement (Donoghue, 2010 ; Fitzpatrick, 2002). De plus, la majorité des départs se passe dans les six premiers mois qu'une PAB est embauchée (Kiel, 1998).

Qui plus est, en raison des conditions difficiles de travail, les taux de rétention élevés des PAB qui travaillent en centre d'hébergement sont un problème particulier surtout des dernières années (Setia, 2010). Selon les PAB, les autres facteurs pour lesquels elles quittent leur travail s'avèrent l'insensibilité des superviseurs, le manque de respect pour leur rôle, l'insuffisance des salaires, l'absence d'assurance de santé et l'inadaptabilité des horaires de travail (Labonte,

2013). De plus, les rythmes de travail sont intenses (Aubry, 2018). Également, les contraintes de temps et le niveau insuffisant de personnel diminuent la satisfaction de travail ; l'environnement de travail est trop exigeant (Hyer et coll., 2011 ; Pekkarinen, Sinervo, Perälä, et Elovainio, 2004). À toutes ces causes s'ajoutent les mauvaises relations avec des collègues, des membres de familles ou des résidents qui peuvent avoir un grand impact sur l'expérience de travailler en centre d'hébergement (Abrahamson, Sutor, et Pillemer, 2009 ; McGilton et Boscart, 2007). Dans ces conditions, les PAB ne veulent pas s'engager plus avant et préfèrent quitter ce milieu de travail malsain (Labonte, 2013).

Fait remarquable, la pénurie de PAB découlant en grande partie du taux élevé de rétention est très coûteuse pour les centres d'hébergement, car ils doivent continuellement embaucher et faire l'orientation de ce nouveau personnel soignant (Donoghue, 2010).

### **1.5 Rétention**

La rétention est définie par encourager les employées à rester une organisation pendant une durée maximum de temps (Das et Baruash, 2013). Les centres d'hébergement à travers le pays ont de la difficulté à embaucher, mais surtout à retenir des PAB (Setia, 2010). Alors, pour travailler dans ce milieu, le service de dotation doit trouver des personnes qui peuvent gérer au mieux les conditions de travail tout en prenant soin de cette population vulnérable que sont les personnes âgées (Tayab et Narushima, 2015). Les PAB recrutées doivent éprouver non seulement de la satisfaction au travail, mais il faut qu'elles aillent vers l'engagement.

Même si les taux de rétention sont élevés et le niveau de satisfaction est bas, il y a des personnes qui choisissent de rester dans le domaine de travail. Elles ont des qualités ou des caractéristiques particulières, des facteurs intrinsèques. Les PAB qui restent dans le domaine indiquent un amour profond de leur emploi ; cet amour s'exprime par un dévouement altruiste et

par un appel spirituel à ce qu'elles font ou un attachement personnel à l'environnement de travail (Labonte, 2013). Ainsi, les PAB dévoilent qu'elles aiment les personnes âgées et cette affection les incite à rester employées dans un centre d'hébergement (Labonte, 2013). Elles sont très *caring* et elles démontrent beaucoup d'empathie, d'intuition et de sagesse (Secrest, Iorio, et Martz, 2005). Elles ont le sens de la famille et de l'appartenance, de la fierté pour leur travail et le sentiment de contrôle sur leur destinée (Secrest et coll., 2005).

Concernant les facteurs extrinsèques, les centres d'hébergement qui offrent de la formation continue améliorent le niveau de rétention (Yeatts, Cready, Swan et Shen, 2010). Un environnement de travail qui soutient l'engagement aux résidents de l'établissement, l'entraide des collègues et le bon esprit d'équipe sont aussi des conditions gagnantes (Labonte, 2013). Elles ont surtout besoin d'être valorisées par leurs collègues de temps en temps (Kostiwa et Meeks, 2009). D'autres PAB pensent que lorsque leurs directeurs et gestionnaires sont accommodants et travaillent ensemble pour gérer les problèmes d'horaires, cette attitude les aide. Somme toute, les PAB restent travailler en centre d'hébergement en raison des besoins financiers, des relations qu'elles ont développées avec les résidents, de l'environnement de travail positif, des possibilités de formation et de gratification (Sung, Chang et Tsai, 2005).

Les traits de personnalités et les attitudes sont très peu étudiés chez les PAB qui travaillent en centre d'hébergement. Les études antérieures sur les traits de personnalité et les attitudes se concentrent sur d'autres soignants telle que les infirmières et les étudiantes en sciences infirmières et ne s'intéressent pas aux qualités des PAB qui favorisent leur rétention. Il est plus facile de choisir des employées qui possèdent déjà les traits de personnalité et les attitudes qui les amènent à rester au travail, en dépit de l'environnement de travail et des relations interpersonnelles. L'évaluation des traits de personnalité peut être une méthode efficace

à sélectionner des employées et à diminuer les taux de rétention (Carpenter, Bauer et Erdogan, 2012). Selon les mêmes auteurs, les attitudes et valeurs des employées ont un lien direct avec leur comportement et ont un impact sur les autres employées. De plus, avoir une attitude favorable rend le milieu de travail plus agréable et améliore la satisfaction de travail (Carpenter et coll., 2012). Quand des PAB sont satisfaites au travail, il y a plus de chance que cette personne va rester employée de l'établissement et de s'engager pour de bon (Carpenter et coll., 2012).

Le service de dotation des centres d'hébergement doit travailler en amont. D'abord, pour faire face au problème, il faut trouver les candidates qui désirent être PAB et qui possèdent les qualités essentielles à l'emploi. Très peu de recherches ont été conduites sur les qualités des PAB en centres d'hébergement. Voici les raisons pour lesquelles il serait bénéfique de poursuivre une recherche sur les qualités primordiales des PAB qui restent à travailler en centre d'hébergement.

### **1.6 But de la recherche**

Le but de la recherche est d'améliorer les connaissances sur les qualités que possèdent les PAB qui ont l'intention de rester les employées des centres d'hébergement. Les personnes qui considèrent devenir PAB, par l'introspection elles doivent voir si elles possèdent les traits de personnalité et les attitudes correspondantes pour travailler en centre d'hébergement. Dans le travail présent, il est intéressant de connaître les traits de personnalité et les attitudes des PAB qui demeurent travailler en dépit des conditions des différents centres d'hébergement : manque d'effectifs, salaire et avantages sociaux insuffisants, lourdeur de la charge et équipements vieillots ou inexistantes. Cette connaissance permettra aux services de dotation de choisir les PAB qui restent à l'emploi des maisons des soins de longue durée, au moins cinq ans. Les personnes qui souhaitent commencer une carrière dans ce domaine auront aussi une idée s'ils possèdent les caractéristiques nécessaires pour travailler comme PAB.

### **1.7 Question de recherche**

La question de recherche suivante se dégage : quels sont les traits de personnalité et les attitudes des PAB qui ont travaillé plus de cinq ans au même centre d'hébergement et qu'elles soient retraitées ou non ?

### **1.8 Objectifs de recherche**

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- 1) Décrire les traits de personnalité des PAB qui décident de rester dans leur milieu de travail, les centres d'hébergement.
- 2) Décrire les attitudes des PAB qui décident de rester dans leur milieu de travail, les centres d'hébergement.
- 3) Comparer les traits de personnalité et les attitudes des PAB qui décident de rester dans leur milieu de travail, les centres d'hébergement.
- 4) Déterminer les différences fondamentales entre les attitudes et les traits de personnalités des PAB ayant travaillé en centre d'hébergement reliées à leurs caractéristiques sociodémographiques.

### **1.9 Justification théorique**

Il est évident que les centres d'hébergement ont de la difficulté à retenir leurs employées pour plusieurs raisons déjà identifiées. Très peu de recherches ont été réalisées sur les traits de personnalité et les attitudes des PAB. Il est espéré que les études futures peuvent se concentrer sur les différentes combinaisons de traits de personnalités des préposés qui travaillent en centre d'hébergement (Kovach, Simpson, Reitmaier, Johnson et Kelber, 2010). Les diverses attitudes peuvent guider les agents de dotation vers un choix judicieux. La présente recherche est

nécessaire pour déterminer si l'évaluation des traits de personnalité et des attitudes est un moyen efficace à sélectionner des préposés de bénéficiaires en centre d'hébergement.

Le prochain chapitre, la recension des écrits, parle du lien entre la personnalité et l'emploi, des différentes théories et des approches de la personnalité, des diverses études sur les traits de personnalité et les attitudes et pour terminer une appréciation des outils reliés à la personnalité.

## **Chapitre 2 : Recension des écrits**

Le but de ce chapitre est de présenter la recension des écrits sur les traits de personnalité et les attitudes des préposées aux bénéficiaires qui continuent à travailler en centre d'hébergement. Une approche systématique a été utilisée pour réaliser la recension des écrits à travers différents livres et divers articles scientifiques sur le sujet. La recherche a commencé par scruter les études précises ; par la suite, elle s'est étendue de ce qui est déjà connu de manière plus large. Les théories de base pour soutenir les traits de personnalité et les attitudes, et les outils utilisés pour les évaluer sont présentés qui sont ensuite suivis par l'exploration des études antérieures.

### **2.1 Traits de personnalité des préposées aux bénéficiaires**

Les études montrent la pertinence d'évaluer les traits de personnalité ; selon les facteurs mesurés, son évaluation rend capable de sélectionner un emploi, de prédire le rendement ou la satisfaction au travail ou d'influencer le leadership (Boudrias, Pettersen, Longpré et Plunier, 2008 ; Burch et Anderson, 2008 ; Hough et Oswald, 2005 ; Murphy et Dzieweczynski, 2005 ; Ones, Dilchert, Viswesvaran et Judge, 2007 ; Rothstein et Goffin, 2006 ; Sackett et Lievens, 2008). L'évaluation de la personnalité permet de prendre des décisions et de mettre en œuvre des actions (Boudrias et coll., 2008).

#### **2.1.1 Définition des traits de personnalité.**

Avant toute chose, il faut définir la personnalité avant d'en évaluer les traits. La personnalité a de multiples facettes ; elle est complexe quant à sa définition. La recherche sur la personnalité a fait son début en 1937 et a évolué énormément depuis ce temps (Corr et Matthews, 2009). Elle est une sorte d'organisation dynamique avec des systèmes psychophysiques qui détermine les pensées et comportements (St-Sauveur, 2007). Elle s'avère

aussi une sorte de synthèse des modes d'action et de réactions qui peut être stable et en même temps évolutive (Carpenter et coll., 2012 ; Cattell, 1950). Elle concerne la manière dont les personnes se comportent, s'avancent dans la vie et trouvent un sens à la vie en fonction de leurs espoirs, leurs croyances, leurs craintes, leurs valeurs et leurs théories (Hogan et Bond, 2009). La personnalité se construit tout au long de la vie. Elle détermine notre comportement et la réponse émotionnelle face à certaines situations ; de plus, elle guide les interprétations et notre compréhension des actions des autres, tout en nous aidant à gérer les vœux et sentiments (Richter, Aström et Isaksson, 2012).

Chaque personne a une personnalité distincte des autres, originale, unique et distinguée, formée d'abord par les expériences de vie et les rencontres avec les autres qui l'entourent et caractérisée par la manière dont elle réagit face à des situations (Ajzen, 1988). La personnalité n'est pas évaluative en nature, n'a pas de cible précise, cependant elle est plus centrée sur les personnes elles-mêmes (Ajzen, 1988). Elle décrit les tendances d'une personne d'agir d'une certaine façon, telle qu'être biologique, physiologique, physique, psychologique, social, culturel, spirituel ou émotionnel. Certains de leurs attributs sont innés et d'autres, acquis (Richter et coll., 2012). La personnalité peut s'opérationnaliser en traits.

Les traits de personnalité permettent de différencier la nature ou le caractère d'une personne d'une autre qu'elle. Un trait de personnalité est un qualificatif qui décrit des états émotifs, affectifs et psychologiques et aussi des formulations sur la valeur (Fishbein et Ajzen, 1975). Les traits sont représentés sur un même continuum entre deux pôles (Corr et Matthews, 2009). Il existe de nombreuses théories fondées sur les divers traits de personnalité définissant la nature d'une personne et se traduisant en mesures (Fishbein et Ajzen, 1975).

### **2.1.2 Différentes mesures de traits de personnalité.**

Les mesures de personnalité sont largement utilisées dans les organisations en Amérique du Nord (Boudrias et coll., 2008 ; Rothstein et Goffin, 2006). Elles désignent des techniques et des méthodes psychologiques et psychométriques d'évaluation sous forme de questionnaires, d'inventaires, d'épreuves ou d'échelles d'auto-évaluation (Longpré, 2013 ; St-Sauveur, 2007). De nombreux chercheurs trouvent pertinent de mettre en lien les mesures de la personnalité avec le monde du travail comme l'emploi ; elles donnent des résultats probants (Hough et Oswald, 2005 ; Ones et coll., 2007). Qu'importe les fondements théoriques des mesures de la personnalité, leur application couvre un champ très large au travail dont l'embauche, la rétention et la rétention de personnel ; ils ont certains liens entre eux (Longpré, 2013). Les théories des traits sont généralement construites de manière quantitative selon une classification de différences (Cattell, Cattell et Cattell, 2009). De plus, des outils psychométriques ont été développés sur les traits ; ils permettent de situer une personne par rapport aux autres (Corr et Matthews, 2009).

Osgood (1962) a réparti les traits en deux groupes : la notion de sociabilité et la notion d'évaluation des compétences. Une échelle sémantique différentielle est réalisée en 1957 par l'auteur du modèle théorique de Osgood, Succi et Tannenbaum (1957). Elle se présente sous la forme d'un item d'antagoniste entre deux pôles qui est mesuré en 7 points. Les items sont regroupés en thème : aide, efficience, performance, productivité, efficacité, serviabilité et utilité (Osgood et coll., 1957).

McCrae et Costa (1996) ont rassemblé les traits en cinq groupes : l'extraversion, l'amabilité, l'application, la stabilité émotionnelle et l'ouverture à l'expérience. Le NEO-PI-R (*NEO personality inventory revised*) est un questionnaire qui a été développé par McCrae et

Costa en fonction de la *Five Factor Model*. Elle utilise cinq dimensions telles que l'attitude, l'émotion, l'expérience, l'interpersonnel et la motivation pour évaluer la personnalité de la personne (Costa, McCrae et Kay, 1995). L'outil est composé de 240 énoncés.

Eysenck a développé une théorie de trois dimensions de la personnalité basée sur l'analyse factorielle qui sont l'introversion/extraversion, le névrosisme et le psychotisme (Pervin et John, 2005). Eysenck croyait ainsi que le facteur biologique et génétique avait un impact sur les traits de personnalité (Pervin et John, 2005). Plusieurs tests pour évaluer les traits de personnalité de la personne tels que le *Eysenck Personality Inventory* et le *Eysenck Personality Questionnaire* ont été créés (Pervin et John, 2005). Le *Eysenck Personality Questionnaire-Revised* met l'emphase sur la physiologie, la génétique et le tempérament. Il est identifié que l'introversion et extraversion en lien avec la stabilité émotionnelle et l'autodétermination forment les traits de personnalités et par la suite déterminent le comportement. Il a eu plusieurs révisions, cependant cette version contient 100 énoncés et repose sur les facteurs de l'introversion/l'extraversion, le névrosisme et le psychotisme.

Cattell (1950) a élaboré une théorie des traits de personnalité basée sur l'analyse factorielle. De nombreuses années de recherche sur l'analyse de facteur de trait de personnalités l'ont mené au développement de l'outil. La première édition a été publiée en 1945 et a subi plusieurs révisions dès ce temps. Le *16 Personality Factor* (16 PF) contient des facteurs de premier ordre, de personnalité primaire, sont la cordialité-chaleur, le raisonnement, la stabilité émotionnelle, la dominance, la vivacité, la conscience et respect des conventions, l'assurance en société, la sensibilité-subjectivité, la vigilance, l'abstraction-imagination, l'intériorisation, l'inquiétude-appréhension, l'ouverture au changement, l'autonomie à l'égard du groupe, le perfectionnisme et la tension (Cattell et Cattell, 1995). Il existe aussi les facteurs du deuxième

ordre, de personnalités globales qui sont en lien avec le « *big five* » qui inclue l'extraversion, l'anxiété, la fermeté-intransigeance, l'indépendance et le contrôle de soi (Cattell et Cattell, 1995). La version la plus récente est la cinquième édition dont le contenu de l'outil a été amélioré et le questionnaire contient 180 questions.

En 1990, Goldberg réalise que plusieurs théories de trait de personnalités existent et qu'il y avait des similitudes. D'après l'analyse de plusieurs théories il a découvert *the Big Five* ou en français comme les « Cinq Grands » (Goldberg, 1990). Les cinq facteurs sont le névrosisme, l'extraversion, l'ouverture, l'amabilité et l'esprit consciencieux. Elfstrand Corlin, Kajonius et Kazemi (2017) ont défini ces cinq facteurs de manière plus précise. Le névrosisme concerne le niveau dont une personne est tendue, anxieuse, émotionnellement réactive ou de mauvaise humeur (Elfstrand Corlin et coll., 2017). L'extraversion est reliée à l'attitude énergétique, la confiance en milieu social et aimer être avec les gens. L'ouverture à l'expérience décrit à quel point une personne est imaginative, intelligente et curieuse. L'agréabilité ou l'amabilité pose à quel niveau une personne est gentille, sympathique envers les autres et démontre le *Caring*. Le caractère consciencieux est le niveau d'organisation, l'efficacité et l'orientation vers les buts. Ils ont bâti un instrument à la lumière de ces traits.

Cloninger (1987) a modélisé les traits de personnalité sous deux dimensions psychobiologiques, le tempérament et le caractère. Selon Chakroun-Vinciguerra, Faytout, Pelissolo et Swendsen (2005), les quatre traits de tempérament relèvent de la recherche de nouveauté, de l'évitement du danger, de la dépendance à la récompense et de la persistance ; de plus, il mesure trois traits de caractère de la personne telle que, l'autodétermination, la coopération et la transcendance. D'après Cloninger (1987), les dimensions sont innées et fortement influencées par la génétique. Les *Inventaires du tempérament et du caractère* (TCI)

furent créés à la suite par Cloninger, Bayon et Svrakic (1998) et sont utilisés pour évaluer les traits de personnalité. Ce test comprend 240 énoncés de type vrai ou faux et mesure quatre déterminants génétique et indépendamment hérité ; il concerne différents aspects du tempérament ou du caractère.

Butcher (2009), un professeur en psychologie a travaillé la majorité de sa carrière sur un outil nommé le *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI). C'est un outil validé qui a été élaboré dans les années 1940 pour mesurer les traits de personnalité et évaluer l'atteinte de maladie mentale ou autre problème clinique (Butcher, 2009). Par la suite, cet outil a commencé à être utilisé comme un outil standard a mesuré les traits de personnalité puisqu'il était facile à utiliser. Le MMPI a subi une révision dans les 1980. Le MMPI-2 était le résultat et ce questionnaire contient 567 items vrais ou faux (Butcher, 2009). Il possède dix échelles qui mesurent les comportements humains anormaux, ainsi que quatre échelles de validité (Butcher, 2009). Les dix catégories incluent, l'hypocondrie, la dépression, l'hystérie, la déviation psychopathique, la masculinité/féminité, paranoïa, trouble obsessionnel compulsif, la schizophrénie, l'hypomanie et l'introversio (Butcher, 2009).

### **2.1.3 Traits de personnalité du personnel soignant.**

Quelques études se sont intéressées aux traits de personnalité des soignants. Une étude réalisée par Bradham, Dalme et Thompson (1990) ont découvert que les étudiantes aux études en sciences infirmières avaient des scores élevés aux traits de la personnalité en appartenance, en réalisation, en soin et en attention (Bradham et coll., 1990). Elles avaient une bonne conscience des expériences vécues (Bradham et coll., 1990). De plus, les étudiantes avaient des scores modérés en changement, en structure cognitive, en dominance, en évitement du mal, en ordre, en jeu et en reconnaissance sociale. De plus, elles avaient des scores modérés en recherche de soin

affectueux et soutien social, en compréhension, en impulsivité, en exposition, en endurance, en défense et en autonomie (Bradham et coll., 1990). Elles ont eu des scores bas en agression (Bradham et coll., 1990). D'ailleurs, les traits de personnalité n'ont pas changé de façons significatives avant et après avoir terminé leur formation (Bradham et coll., 1990).

Tandis que dans une autre recherche, selon Mount, Barrick et Stewart (1998), les traits de personnalité auprès du personnel soignant s'avèrent un caractère consciencieux, de l'amabilité et un niveau bas de névrotisme. Le personnel soignant qui prend soin de personnes âgées est positivement relié à la performance d'emploi (Mount et coll., 1998). Selon Secrest, Iorio et Martz (2005), plus particulièrement, les PAB possèdent énormément de *Caring*, empathie, intuition et sagesse (2005). De plus, elles pardonnent facilement, sont protectrices envers les résidents, peu importe, les conditions difficiles de travail (Secrest et coll., 2005).

Une autre recherche d'Isaksson, Graneheim, Richter, Eisemann et Åström (2008) a évalué si les traits de personnalité des PAB qui travaillent en résidences d'hébergement diffèrent sous la violence de leur entourage ou de leur environnement. Ils ont remarqué une différence de comportements entre un groupe de PAB qui a été exposé à la violence et un autre groupe, qui n'y avait pas été exposé (Isaksson et coll., 2008). Par contre, les résultats démontrent qu'il n'y avait aucune différence en ce qui concerne les traits de personnalité entre les deux groupes ; donc, les traits ne sont pas touchés chez les PAB par la violence, ils restent généralement stables (Isaksson et coll., 2008).

D'après une étude en Suède par Gustafsson, Persson, Eriksson, Norberg et Strandberg (2009), les traits de personnalité des professionnels de la santé qui travaillaient en unité de psychiatrie et de gériatrie en congé de maladie à cause d'épuisement professionnel ont été comparés à ceux qui n'avaient pas d'épuisement à l'aide du questionnaire 16 PF. Les résultats

ont démontré que les professionnels en congé de maladie avaient des scores moins élevés en stabilité émotionnelle, et avaient des scores plus élevés d'ouverture aux changements et d'anxiété (Gustafsson et coll., 2009). D'abord, les professionnels de la santé sans épuisement avaient des scores élevés en stabilité émotionnelle, en vivacité, en intériorisation et en tension (Gustafsson et coll., 2009). D'ailleurs, les résultats indiquent une différence marquée entre les traits de personnalité des deux groupes.

Dans une autre étude, Hvalec et Straus (2010) ont mesuré la personnalité d'une autre manière. Un niveau plus élevé d'empathie a été retrouvé chez les étudiantes-aides-infirmières que chez les aides-infirmières en milieu de travail (Hvalec et Straus, 2010). De plus, les étudiantes sont plus ressaisies, sensibles, ont plus de confiance en soi et ne se conformaient pas au travail établi autant que chez les aides-infirmières, ces dernières travaillaient en centre d'hébergement (Hvalec et Straus, 2010).

Selon une étude d'infirmière de Taiwan, Chang, Li, Wu et Wang (2010), ils se sont intéressés à la personnalité du personnel soignant. Ils ont trouvé que les traits de personnalité de l'optimisme et l'estime de soi étaient corrélés de façon positive avec la satisfaction, l'un des aspects au travail, elle était plus élevée tandis que l'affectivité négative était corrélée de façon négative (Chang et coll., 2010).

L'étude de Kovach et ses collaborateurs (2010) a évalué les traits de personnalité des PAB qui travaillaient en centre d'hébergement et ont fait la relation entre les traits de personnalité et la satisfaction et la performance, au travail. Les résultats reposent sur un échantillon de 177 PAB à qui le *Hogan Personality Inventory* a été passé. L'instrument indique que les traits de personnalité les plus significatifs chez les PAB étaient l'imagination, la taquinerie et le scepticisme. Il décrit que les PAB qui travaillent en centre d'hébergement

présentent un niveau bas d'ambition et de sociabilité. Les PAB sont moins extraverties. Un caractère consciencieux était relié à la satisfaction du travail, mais pas à la performance au travail. De plus, les mêmes chercheurs ont déterminé qu'il y a un manque de compétence interpersonnelle. Les PAB ont des scores bas sur l'ajustement et ont de la difficulté à gérer la pression dans certaines situations (Kovach et coll., 2010). Elles sont plus stables émotionnellement, ont de meilleures compétences interpersonnelles, et d'ailleurs ont une meilleure satisfaction au travail. Il y a des relations positives entre la durée de l'emploi et les traits de personnalité de prudence et de conscience tandis qu'il y a des relations négatives entre la durée de l'emploi et les traits de personnalité de l'audace, de l'imagination, de l'ambition, de la sociabilité et de la réussite scolaire. De plus, une relation est trouvée entre l'âge et les traits de personnalité tels que l'audace, la taquinerie, l'imagination, la diligence, le respect, la sociabilité, la prudence et l'amabilité (Kovach et coll., 2010).

L'étude réalisée par Eley, Eley, Young, et Rogers-Clark (2011) en Australie a évalué les traits de caractère des infirmières et des étudiantes en sciences infirmières, les deux types de participantes possédaient des traits semblables (Eley et coll., 2011). D'ailleurs, les participantes ont identifié qu'elles avaient commencé une carrière en sciences infirmières pour avoir une occasion de pratiquer le *Caring* et pour détenir une vocation à la vie (Eley et coll., 2011). Les participantes comptaient des scores élevés en traits de caractère qui démontraient l'empathie et l'altruisme (Eley et coll., 2011). Finalement, les participantes possédaient des scores élevés en dépendance à la récompense, en persistance, en coopération, en autoréalisation, en recherche de nouveauté, en évitement du mal et en autotranscendance (Eley et coll., 2011). Il n'y avait pas de différence significative entre les infirmières et les étudiantes.

En Australie, les mêmes chercheurs ont évalué le caractère des infirmières et les étudiantes en sciences infirmières pour déterminer quels traits étaient les plus communs chez cette population (Eley, Eley, Bertello, et Rogers-Clark, 2012). D'abord, ils ont identifié que les caractères avec des scores très élevés étaient la dépendance à la récompense, la persistance, l'autodétermination et la coopération. (Eley et coll., 2012). Tandis que les traits de caractère avec des scores haussiers étaient la recherche de nouveauté, de l'évitement du danger et un score moyen en transcendance de soi (Eley et coll., 2012).

La recherche de Richter, Aström et Isaksson (2012) montre que les soignants en général travaillant avec les personnes âgées en centre d'hébergement ont des traits de personnalité différents de ceux de la population générale. Ces soignants ont un tempérament plus doux, car ils sont patients, plus stoïques, plus systématiques et plus tolérants à des tâches répétitives que la population générale (Richter et coll., 2012). De plus, ils réfléchissent plus, ont plus de confiance en leur situation sociale et ont une attitude plus optimiste envers des situations inquiétantes ou stressantes (Richter et coll., 2012). Ils sont plus indépendants et plus coopératifs, plus responsables, plus fiables, plus empathiques, ont plus de compassion, offrent du soutien, plus justes et aiment être au service des autres. Ils ont confirmé leur hypothèse que les soignants qui travaillent avec les personnes âgées ont des traits de personnalité spécifiques à leur emploi (Richter et coll., 2012).

## **2.2 Attitudes des préposées aux bénéficiaires**

Les attitudes sont plus malléables que les traits de personnalité puisque les évaluations d'une situation peuvent changer rapidement et en conséquence, modifier les attitudes d'une personne envers l'objet (Ajzen, 1988).

### **2.2.1 Définition des attitudes.**

L'attitude s'avère une manière d'être, un système organisé et relativement stable d'une personne qui se manifeste par des sentiments réels devant un objet ou une situation (Corr et Matthews, 2009). L'attitude conditionne le comportement (Fishbein et Ajzen, 1975). Elle est la disposition d'une personne à agir de manière positive ou négative envers un objet, une personne, une organisation, une institution ou n'importe quel autre aspect de la vie d'une personne (Ajzen, 1989). C'est un ensemble d'influence et de perceptions qui dirige notre comportement. L'attitude est influencée par d'autres personnes quant aux valeurs, à la culture et aux expériences antérieures vécues. De plus, l'attitude s'avère une réponse de nature évaluative qui est dirigée envers un objet cible, une politique ou un événement (Ajzen, 1988). L'attitude est apprise et ne peut pas être observée directement (Fishbein et Ajzen, 1975). C'est la prédisposition des actions d'une personne qui peut être soit favorable ou non favorable (Fishbein et Ajzen, 1975).

### **2.2.2 Différentes mesures des attitudes.**

L'étude des mesures de l'attitude en psychologie a débuté dans les années 1920. Plusieurs psychologues ont développé des théories et outils pour mesurer l'attitude. Parmi les théoriciens, les plus communs se nomment Louis Thurstone et Rensis Likert (Maio et Haddock, 2010). Thurstone a développé une méthode nommée méthode intervalle où les chercheurs développent une série d'énoncés (Maio et Haddock, 2010). Par la suite, la participante indique le niveau d'accord pour chaque énoncé. Ensuite, les juges doivent accorder un score d'après les résultats de la participante (Maio et Haddock, 2010). Quant à Likert, quelques années plus tard, il a développé une méthode différente pour évaluer l'attitude en élaborant des énoncés ou items ; la participante doit indiquer s'il n'est fortement en accord, en accord, ni en accord ou en désaccord, en désaccord ou fortement en désaccord (Maio et Haddock, 2010). Chaque réponse accorde un

numéro, ensuite la somme des numéros est calculée pour donner un score global (Maio et Haddock, 2010).

Vers les 1960, beaucoup de chercheurs s'intéressaient à quel point l'attitude avait une influence sur le comportement (Maio et Haddock, 2010). Icek Ajzen et Martin Fishbein ont développé la *Theory of Reasoned Action* qui suggère que l'attitude joue un rôle important dans le comportement (Maio et Haddock, 2010). Selon Fishbein et Ajzen (1975), le comportement est dirigé par deux facteurs. Le premier facteur est personnel, c'est la manière que la personne perçoit le comportement comme positif ou négatif, c'est-à-dire l'attitude (Fishbein et Ajzen, 1975). Le deuxième facteur concerne la pression que la personne perçoit de la société à effectuer un certain comportement (Fishbein et Ajzen, 1975). D'ailleurs, une personne est plus apte à réaliser un comportement s'il possède une attitude positive et s'il croit que la société pense qu'il devrait réaliser le comportement (Fishbein et Ajzen, 1975). Pour ces auteurs, l'attitude est reliée aux croyances envers une personne, un établissement ou un événement.

Dans les années plus récentes, l'emphase était sur la force de l'attitude. D'ailleurs, les attitudes plus fortes sont formées, plus stables, moins aptes à changer, va influencer la manière que l'information est traitée et plus apte à prédire le comportement ; au contraire, les attitudes sont en formation, plus faibles, plus aptes à se modifier (Maio et Haddock, 2010).

Il existe deux moyens de mesurer l'attitude, soit direct ou indirect (Maio et Haddock, 2010). La majorité des mesures d'attitude sont directes, la participante doit répondre à un questionnaire et doivent auto-rapporter leur opinion envers un quelque chose ; l'attention de la participante est nécessaire (Maio et Haddock, 2010). Tandis que la méthode indirecte évalue la participante, mais il n'est pas conscient qu'il est en mesure d'être évalué (Maio et Haddock, 2010). Ainsi, il ne requiert aucune réponse directe de la participante (Maio et Haddock, 2010).

Les aspects théoriques se sont intéressés à la mécanique de l'attitude, mais non à l'objet, les personnes âgées. Il faut s'interroger sur les modèles ou outils qui mesurent l'attitude envers cette population. Kogan a développé un outil qui sert à mesurer l'attitude envers les aînés. Cet outil comprend 34 énoncés, dont 17 sont des perceptions positives des personnes âgées et 17, négatives. L'échelle Likert aide à identifier l'attitude de la personne envers les personnes âgées. La somme des scores négatifs et positifs est évaluée indépendamment. Qui plus est, l'outil nommé *Aging Opinion Survey* sert à évaluer l'attitude envers le vieillissement et les personnes âgées. À cet outil s'ajoute trois sous-échelles qui sont valides et fidèles telles que le *Stereotypic Age Decrement Scale*, le *Personal Anxiety Toward Aging* et le *Social Value of the Elderly*.

Palmore a créé un premier test nommé *Facts on Aging Quiz* (FAQ1) en 1977. Par la suite, il a créé un deuxième outil nommé *Palmore's Facts on Ageing Quiz #2* (FAQ2) en 1981. Cet outil est un ensemble de 25 questions du type vrai ou faux. Ces tests ont été développés afin de mesurer les connaissances physiques et mentales, les faits communs, ainsi que des stéréotypes communs. L'outil avait plusieurs usages tels que de clarifier des idées fausses concernant le vieillissement, d'évaluer la connaissance de différents groupes au sujet du vieillissement, d'évaluer l'efficacité d'un cours sur les personnes âgées entre autres.

### **2.2.3 Attitudes du personnel soignant.**

Chandler, Rachal et Kazelskis (1986) ont effectué une étude qui a permis de déterminer les différences entre les attitudes des diverses employées des centres d'hébergement auprès des personnes âgées. De plus, ils ont évalué la différence avant et après une séance d'éducation les attitudes des employées (Chandler et coll., 1986). D'abord, les employées des centres d'hébergement avaient des attitudes neutres sur le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale* (KAOP) et avait une attitude plus positive sur le Palmore FAQ #2 (Chandler et coll., 1986). Les

infirmières autorisées avaient une attitude plus positive sur les deux outils tandis que les infirmières auxiliaires autorisées avaient des attitudes moins positives sur le Palmore FAQ et les PAB étaient moins positives sur l'échelle KAOP (Chandler et coll., 1986). Somme toute, la séance d'éducation en milieu de travail n'a pas eu d'effet sur les attitudes des employées du centre d'hébergement (Chandler et coll., 1986).

L'étude de Treharne (1990) a établi que les attitudes du personnel infirmier étaient neutres selon l'instrument *Aging Opinion Survey*. Le personnel infirmier n'avait aucune attitude négative envers les personnes âgées. Toutefois, les étudiantes avaient une attitude un peu plus négative, mais qui n'était pas significative (Treharne, 1990). De plus, l'attitude sur l'augmentation de stress était reliée à des attitudes plus négatives, mais était non significative (Treharne, 1990).

Sheffler (1992) s'est attardé à évaluer les connaissances et les attitudes des étudiantes en sciences infirmières pour voir si leurs attitudes s'améliorent plus, si les étudiantes ont leur stage en soins de longue durée comparativement à un stage en soin aigu (Sheffler, 1992). Les outils utilisés étaient le *Palmores Facts on Aging* et le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale* (Sheffler, 1992). Il a constaté que les attitudes se sont améliorées, peu importe le milieu de stage auquel les étudiantes sont appelées à faire (Sheffler, 1992).

L'étude de Robinson (1992) a évalué les attitudes des PAB qui travaillent en centre d'hébergement selon trois cultures différentes. L'outil de *Perception of the Elderly Scale* a été utilisé dans cette recherche (Robinson, 1992). Les trois groupes avaient des attitudes favorables envers les personnes âgées, cependant il y avait des différences significatives (Robinson, 1992). À titre d'exemple, le groupe des Caraïbes avait une attitude plus favorable envers les personnes âgées que le groupe haïtien et le groupe afro-américain (Robinson, 1992).

Selon Söderhamn, Lindencrona et Gustavsson (2001), ils ont déterminé que les infirmières qui œuvrent auprès des personnes âgées ont une attitude plus positive que les étudiantes en sciences infirmières. De plus, les chercheurs ont réalisé que celles qui avaient plus d'éducation et d'expérience avec les personnes âgées avaient des attitudes plus positives (Söderhamn et coll., 2001).

L'étude de Stutheit (2002) indique que les étudiantes en sciences infirmières de première année et celle dans leur dernière année du programme démontrent des attitudes positives envers les personnes âgées. Il y avait très peu de différence entre les deux groupes d'étudiantes (Stutheit, 2002). L'outil, le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale* a été utilisé pour mesurer les attitudes (Stutheit, 2002).

Gallagher, Bennett et Halford (2006) se sont intéressés aux attitudes des infirmières et du personnel qui assistaient les personnes âgées dans les soins aigus et dans les soins de longue durée. Ils ont évalué l'attitude en fonction de différent facteur tel que l'âge le sexe, l'éducation, le milieu de travail et le nombre d'années travaillé (Gallagher et coll., 2006). D'abord, le personnel assistant avait des attitudes plus négatives que les infirmières (Gallagher et coll., 2006). Les attitudes plus positives chez les infirmières sont plutôt reliées à un niveau d'éducation plus élevé (Gallagher et coll., 2006).

L'étude de Mellor, Chew et Greenhill (2007) a exploré les attitudes des infirmières envers les personnes âgées en Australie (Mellor et coll., 2007). Le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale*, le *Palmore's Facts of Aging Quiz* et le *Nurses Knowledge of Elderly Patients Quiz* ont été utilisés (Mellor et coll., 2007). Les infirmières ont démontré une attitude très positive envers les personnes âgées malgré un déficit de connaissances en gériatrie et en socioéconomie (Mellor et coll., 2007).

Selon l'étude de Yeatts et ses collaborateurs (2010), les PAB qui travaillent en centre d'hébergement ont, lorsque la formation est offerte, des attitudes plus positives quant à l'estime de soi, la satisfaction au travail et le traitement équitable que les PAB qui perçoivent lorsqu'aucune éducation n'est dispensée (Yeatts et coll., 2010).

Doherty, Mitchell et O'Neill (2011) ont réalisé en Irlande une étude qui a évalué les attitudes des infirmières, des PAB et des étudiantes en sciences infirmières au sujet des personnes âgées. En utilisant le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale*, ils ont constaté que les employées avaient des attitudes positives envers les personnes âgées (Doherty et coll., 2011). Il n'y avait aucune différence significative entre les scores en fonction du genre, de l'emploi, du lieu d'emploi et du nombre d'années de travail (Doherty et coll., 2011). Cependant, les chercheurs ont déterminé que les employées diplômées de l'université avaient une attitude plus positive envers les personnes âgées (Doherty et coll., 2011).

Dans l'étude de Adibelli et Kiliç (2013), les difficultés vécues et les attitudes des infirmières qui travaillent dans les cliniques d'hôpitaux publics, dont leur clientèle principale est les personnes âgées, ont été évaluées. Le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale* est l'outil utilisé et il a démontré une attitude positive envers les personnes âgées (Adibelli et Kiliç, 2013). De plus, cette étude montre que les infirmières avaient vécu des conditions physiques difficiles, le manque d'équipement technique, des difficultés avec l'administration, des troubles de communication et un manque de connaissance, compétence et expérience dans les soins de personnes âgées (Adibelli et Kiliç, 2013).

L'étude de Williams (2014) a examiné les attitudes des infirmières qui travaillent dans les milieux ruraux et urbains de New York. D'abord, il a découvert que les infirmières présentent des attitudes positives sur les trois échelles du *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale*

(Williams, 2014). Ensuite, sa recherche a démontré que les infirmières moins âgées, celles qui travaillaient avec les personnes âgées, celles qui habitent en milieu rural et celles avec plus d'enthousiasme ont de meilleures attitudes (Williams, 2014).

D'après l'étude de Lee, Shin et Greiner (2015), les étudiantes en sciences infirmières qui suivaient des cours de gérontologie avaient une attitude plus positive et une attitude moins négative envers les personnes âgées que les étudiantes en d'autres disciplines qui ne suivaient pas de cours en gérontologie. D'ailleurs, ils constatent que l'amélioration des connaissances et plus d'expériences avec les personnes âgées réduisent l'attitude négative et améliorent l'attitude positive des étudiantes (Lee et coll., 2015).

Coffey et Whitehead (2015) ont observé que les PAB sont responsables à prodiguer des soins directs chez les personnes âgées en centre d'hébergement. Selon Coffey et Whitehead (2015), la qualité des soins reçus est directement reliée aux attitudes des soignants. Ils ont réalisé une étude auprès des PAB qui travaillent en centre d'hébergement en utilisant l'échelle de KAOP et *Facts on Aging Quiz*. Ils ont constaté que les PAB avaient des attitudes positives envers les personnes âgées (Coffey et Whitehead, 2015). De plus, ils ont déterminé que les attitudes sur les connaissances étaient reliées à des attitudes plus positives (Coffey et Whitehead, 2015). Aussi, ils ont identifié que les PAB qui étaient plus jeunes dans le métier avaient une attitude plus positive que celles qui étaient plus âgées (Coffey et Whitehead, 2015).

### **2.3 Cadre conceptuel**

Chaque personne apporte un ensemble unique de traits de personnalité et d'attitudes dans le milieu de travail (Carpenter et coll., 2012). De plus, ces éléments influencent et dirigent le comportement de la personne vers la satisfaction et l'engagement au travail (Donoghue, 2010). L'emploi recherché est celui de PAB du domaine de soins de santé. Si les candidates répondent

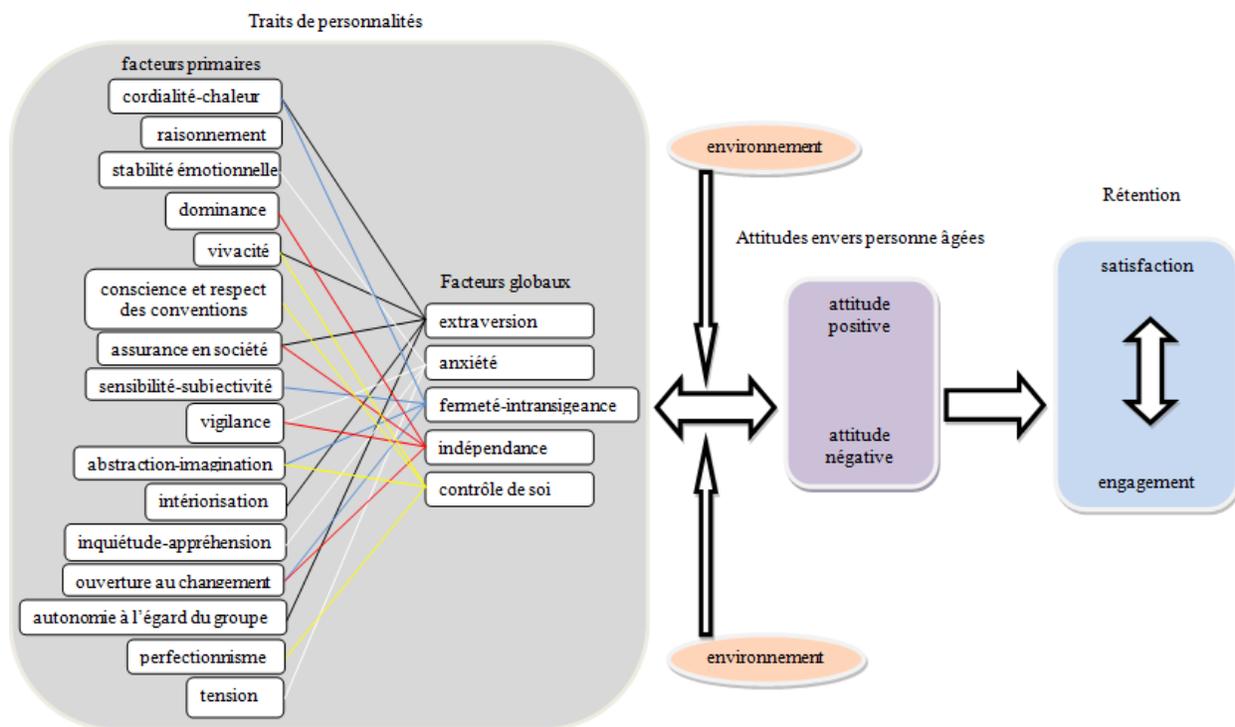
aux questions de façon honnête aux tests sur les traits de personnalité et les attitudes, ces méthodes pourraient être un moyen efficace de bien les sélectionner et réduire le taux de rétention (Carpenter et coll., 2012), particulièrement dans les centres d'hébergement.

Plusieurs traits de personnalités sont favorables alors que d'autres sont défavorables ; cette situation dépend du type d'emploi (Carpenter et coll., 2012). Il semble que les traits de personnalité s'avèrent l'un des meilleurs prédicteurs des différentes facettes du travail (Carpenter et coll., 2012 ; Boudrias et coll., 2008 ; Burch et Anderson, 2008). Connaître les traits de personnalité des PAB qui ont l'intention de rester au travail lors de l'embauche de nouvelles employées pourrait grandement aider.

L'évaluation des attitudes est le processus d'interpréter l'environnement qui entoure les personnes à travers les cinq sens (Carpenter et coll., 2012), ici les PAB. La manière que les personnes évaluent les autres dans leur entourage est basée sur ses préjugés tels que les stéréotypes (Carpenter et coll., 2012). Les stéréotypes sont des idées ou impressions préconçues de certaines personnes ou des groupes qui généralisent la manière qu'ils vont se comporter (Carpenter et coll., 2012). De plus, la perception des personnes âgées va former l'agir et va influencer le comportement des PAB avec qui elles interagissent. Les perceptions ou attitudes peuvent être positives, négatives ou neutres (Carpenter et coll., 2012).

Les traits de personnalité et les attitudes (ou valeurs) influencent la manière que les employées se sentent envers leur emploi (Carpenter et coll., 2012). D'ailleurs, les traits de personnalité et les attitudes ou perceptions peuvent aider à trouver les meilleures candidates qui vont rester au travail plus longtemps ; de plus, les attitudes favorables au travail améliorent la satisfaction et l'engagement au travail et en conséquence pourraient diminuer le taux de rétention comme il est constaté dans la figure 1 (Carpenter et coll., 2012).

Figure 1 : Schéma du cadre conceptuel



D'abord, il est essentiel de déterminer quelles sont les qualités des PAB qui sont déjà en centre d'hébergement depuis au moins cinq ans. En effet, le taux de rétention des PAB est 38% après cinq ans, elles quittent le métier ou elles poursuivent leurs études afin de devenir infirmière auxiliaire ou infirmière (Aubry, 2018). Une fois que ces qualités sont identifiées, les gestionnaires peuvent utiliser ces données pour trouver des candidates qui vont rester travailler en centre d'hébergement à long terme, d'où l'importance de mesurer les traits de personnalité et les attitudes des PAB avant l'embauche.

À la lumière de la recension des écrits, il serait important à étudier les traits de personnalités et les attitudes des PAB dans le contexte de la rétention au travail. La rétention au travail ne se fait pas tout seule (Atchley, 1996). Les PAB sont plus satisfaites lorsqu'elles ont le sentiment d'appartenance, qu'elles ont un niveau satisfaisant de formation continue et qu'elles

ont une bonne communication entre les superviseurs et les autres membres du personnel soignant (Atchley, 1996). Selon Atchley (1996), les PAB ressentent de la satisfaction lorsqu'elles sont au courant des nouveautés, quand elles sont incluses dans les décisions et quand elles ont de la supervision qui les soutient. Tous ces éléments favorisent la rétention (Atchley, 1996). Le développement professionnel est aussi un aspect important de la rétention des préposées aux bénéficiaires puisqu'elle améliore la satisfaction au travail (Schmidt, 1996). Selon Schmidt (1996), utiliser une approche d'équipe pour améliorer les compétences et les soins prodigués facilite la rétention chez les préposés aux bénéficiaires.

L'environnement de travail des préposées a un impact sur la satisfaction et la rétention (Sherman, Gershon, Samar, Pearson, Canton et Damsky, 2008). Pour les préposées aux bénéficiaires, les facteurs sont l'exposition à l'environnement comme les polluants de tout genre, des risques liés à l'emploi tels l'agressivité, l'abus physique et verbal et le potentiel de violence (Sherman et coll., 2008). Ces chercheurs stipulent que diminuer les risques et les dangers peuvent améliorer la satisfaction. Les thèmes qui étaient liés à la rétention pour le PAB sont les relations avec les résidents, la défense des patients, la spiritualité et la flexibilité (Mittal, Rosen et Leana, 2009). Les PAB restent dans leur milieu de travail lorsque la direction promeut les relations entre les membres de l'équipe, respecte les rôles de chaque membre du personnel et lorsqu'elles sont impliquées dans les plans de soins des résidents (Brown, 2012). La satisfaction voire l'engagement n'est pas facile, elles sont toutes les deux complexes et uniques à chaque PAB. Ce qui satisfait une PAB ne satisfait pas nécessairement une autre PAB. Ce qui engage une PAB dans une organisation n'engage pas nécessairement une autre PAB.

Il existe plusieurs recherches antérieures sur les traits de personnalité, mais chez différentes populations telles que les infirmières autorisées et les étudiantes en sciences

infirmières. Aucune étude n'a évalué ces traits chez les PAB qui travaillent en centre d'hébergement. Les attitudes devant les personnes âgées ont été étudiées chez les infirmières et les étudiantes, mais très peu chez les PAB. Évaluer les traits de personnalité et attitudes s'avère une méthode courante à sélectionner des employées dans l'emploi (Carpenter et coll., 2012), elle sera de mise dans cette étude pour mesurer la rétention des PAB.

### **Chapitre 3 : Méthodologie**

Ce chapitre décrit la méthodologie pour répondre aux objectifs de la recherche. Le premier objectif est de décrire les traits de personnalité et les attitudes des PAB qui décident de rester dans leur milieu de travail, les centres d'hébergement. Le deuxième objectif est de comparer les traits de personnalité et les attitudes des PAB qui décident de rester dans leur milieu de travail, les centres d'hébergement. Le troisième objectif est de déterminer les différences fondamentales entre les attitudes et les traits de personnalités des PAB ayant travaillé en centre d'hébergement reliées à leurs caractéristiques sociodémographiques. La méthodologie, qui découle de la question de recherche comprend le devis utilisé, les variables opérationnalisées, la population incluant le milieu, la population cible et l'échantillon, le recrutement des participantes, les instruments choisis, la méthode de collecte des données, le déroulement sur le terrain, les analyses anticipées et les considérations éthiques.

#### **3.1 Devis de recherche**

Le devis de recherche est de type descriptif corrélationnel. Afin de réaliser les descriptions et de déterminer les liens, un processus scientifique et systématique de recherche est utilisé pour assurer l'objectivité (Fortin et Gagnon, 2016). Ce devis permet à construire des connaissances exhaustives d'après un sujet à l'étude et de vérifier les relations (Fortin et Gagnon, 2016). Ce type de devis est la méthode appropriée pour répondre à la question de recherche de l'étude présente.

#### **3.2 Milieu**

La région retenue pour cette recherche est la municipalité du Grand Sudbury. Cette municipalité est située au centre-nord de la province de l'Ontario au Canada dont la superficie globale est de 3627 km<sup>2</sup>. Selon Statistique Canada en 2016, la population s'y élevait à un peu

plus ou moins de 177 000 personnes. Il existe dans cette municipalité sept centres d'hébergement de soins de longue durée qui relogent les personnes en perte d'autonomie. Cette situation rend favorable le recrutement des PAB. De plus, c'est l'endroit où la chercheuse travaille et étudie, donc c'était un milieu idéal pour réaliser la recherche.

### **3.3 Population**

La population ciblée pour cette recherche était spécifique et il y avait des critères d'inclusion et d'exclusion.

Les critères d'inclusions sont les suivants :

- PAB travaillant en centre d'hébergement avec un minimum de cinq ans d'expérience
- PAB à la retraite qui ont travaillé au moins cinq ans en centre d'hébergement
- PAB capable de lire et d'écrire en anglais
- PAB travaillent ou travaillaient dans la municipalité du Grand-Sudbury.

Les critères d'exclusions sont les suivants :

- PAB qui travaillent en soins à domicile
- PAB qui travaillent en maison de retraite
- PAB qui sont étudiantes en sciences infirmières

#### **3.3.1 Échantillon.**

Une équation d'échantillonnage a été réalisée afin de déterminer la grandeur de l'échantillon requis, un niveau de confiance à 95 % avec une population (n) d'approximativement 190 personnes a donné une marge d'erreur à 11,93 % (E). Le niveau de confiance de 95 % reflète le degré de certitude de la marge d'erreur et montre donc combien de fois le vrai pourcentage de la population qui choisirait une réponse, se trouve dans la marge d'erreur. Ici, les résultats de l'étude correspondront à la réalité dans 19 sur 20 cas. Une marge

d'erreur est un juste équilibre en ce qui a trait à la précision, pas trop grand et pas trop petit. Un intervalle d'erreur moins grand demande une taille d'échantillon plus grande et plus grand commande une taille moins grande. L'équation indique que 50 participantes ou plus va donner des résultats statistiquement significatifs.

### **3.4 Recrutement des participantes**

Une lettre a été envoyée par courriel aux directeurs de tous les centres d'hébergement dans la municipalité du Grand Sudbury (annexe B) demandant leur assistance avec le recrutement de participantes dans leur établissement de soins respectifs. Une fois, l'approbation éthique des directions des centres d'hébergement a été reçue, des lettres d'invitation (annexe C) et des enveloppes préparées ont été distribuées parmi les PAB en centre d'hébergement par un membre du personnel. Dans les enveloppes, il y avait une lettre d'invitation à la recherche, un formulaire de consentement (annexe D), un questionnaire sociodémographique ainsi que le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale*. Le *16 PF* était sous format électronique et était rempli durant une rencontre avec la chercheuse ou lorsqu'il était convenable pour la participante.

L'échantillonnage par réseaux, « boule de neige » a été utilisé pour le recrutement de PAB tandis qu'acquérir les noms de toutes les PAB qui travaillaient dans les centres d'hébergement dans la municipalité du Grand Sudbury aurait été impossible. Les PAB concernées et intéressées souhaitant participer à la recherche contactaient la chercheuse principale ou l'assistante de recherche. Une fois recrutées, la responsable de la recherche demandait aux participantes si elles connaissaient d'autres PAB qui souhaitaient participer. Les PAB participantes correspondant au profil recherché donnaient à la chercheuse des noms de personnes semblables à elles. Les PAB à la retraite des centres d'hébergement ont été recrutées de cette manière.

### 3.5 Variables de l'étude

Les PAB qui ont participé à la recherche devaient avoir un minimum de cinq ans de travail en centre d'hébergement et ceci est la variable dépendante. Il y a deux variables indépendantes, les traits de personnalité et les attitudes et des variables attributs telles que l'âge des PAB à l'étude, leur genre, leur état civil, leur statut économique et leur expérience professionnelle. Les traits de personnalité et les attitudes ont tous les deux une influence sur le comportement (Fishbein et Ajzen, 1975), ils sous-tendent les actions des personnes.

### 3.6 Instruments de mesure

#### 3.6.1 16 Personality Factor.

Les facteurs globaux et primaires des traits de personnalité ont été mesurés utilisant le *16 PF*. La description des facteurs des variables se trouve aux tableaux 1 et 2. Chaque facteur est mesuré sur une échelle bipolaire qui est représentée sur un même continuum entre deux pôles.

Tableau 1 : Facteurs globaux des traits

Facteurs globaux	Signification gauche (score bas)	Signification droite (score élevé)
<b>Extraversion</b>	Introverti, inhibé socialement	Extraverti, participe socialement
<b>Anxiété</b>	Faible anxiété, non perturbée	Forte anxiété, facilement perturbée
<b>Fermeté- Intransigeance</b>	Réceptif, esprit ouvert, intuitif	Fermé, non empathique, résolu, esprit difficile
<b>Indépendance</b>	Accommodant, altruiste, agréable	Indépendant, persuasif, délibéré
<b>Contrôle de soi</b>	Relâchées, effrénées, suivent les impulsions	Contrôlées, résistent les impulsions

Tableau 2 : Facteurs de personnalités primaires des traits

Facteurs primaires	Signification gauche (score bas)	Signification droite (score élevé)
<b>La cordialité-chaueur</b>	Réservé, impersonnel, distant	Chaleureux, attentif aux autres, extraverti
<b>Le raisonnement</b>	Moins d'items corrects, concrets	Plus d'items corrects, abstraits
<b>La stabilité émotionnelle</b>	Réactifs, instabilité émotionnelle	Stabilité émotionnelle, adaptative, mature
<b>La dominance</b>	Respectueux, coopérative, évite les conflits, soumis	Dominant, affirmatif, énergique
<b>La vivacité</b>	Sérieux, retenu, prudent	Vif, spontané, animé, enthousiasme
<b>La conscience et respect des conventions</b>	Non-conformiste, expédient, opportuniste	Respect des conventions, consciencieux
<b>L'assurance en société</b>	Timide, sensible aux menaces	Assuré en société, aventureux, audacieux
<b>La sensibilité-subjectivité</b>	Objectif, insensible	Subjectif-intuitif, sensible, sentimental
<b>La vigilance</b>	Confiant, sans méfiance, tolérance	Méfiant, vigilant, suspicieux, sceptique
<b>L'abstraction-imagination</b>	Pratique, bien établi, axées sur les solutions	Imaginatif abstrait, orienté vers l'idée
<b>L'intériorisation</b>	Extériorisé, sincère, authentique, direct	Intériorisé, non révélateur, discret, privée, sournois
<b>L'inquiétude-appréhension</b>	Sur de soi, sans inquiétude, complaisant	Inquiet, appréhension, doutant de soi
<b>L'ouverture au changement</b>	Conservateur, traditionnel, attaché au familial	Ouvert au changement, expérimenter
<b>L'autonomie à l'égard du groupe</b>	Orienté vers le groupe, affilié, dépendant	Autonome à l'égard du groupe, solitaire, individuel, indépendant
<b>Le perfectionnisme</b>	Souple, tolère le désordre, flexible, inexact, désordonné	Perfectionniste, organisé, autodiscipliné
<b>La tension</b>	Détendu, relaxant, patient, décontracté	Tendu, impatiente, motivé

Le 16 PF mesure les différents traits de personnalités de la personne. Le vocabulaire est simple et il est convenable pour une personne qui a une éducation scolaire de la cinquième année

selon la formule Flesch-Kincaid (Flesch, 1948). La responsable de la recherche a dû prendre en considération les niveaux d'éducation des participantes parce qu'elles sont issues de différentes formations. L'outil s'adapte mieux à la clientèle puisque c'est facile à lire, à comprendre et à compléter. De plus, autre étude telle que Gustafsson et collaborateurs (2009) ont déjà, avec succès, utilisé le 16 PF auprès de ce type de travailleuses de la santé.

La chercheuse a dû avoir permission de la compagnie IPAT pour utiliser le questionnaire (annexe E). Les participantes ont rempli le questionnaire à l'ordinateur. Ce questionnaire prend environ 35 à 50 minutes à compléter. Le 16 PF a été développé par Raymond Cattell il y a plus de 55 ans afin de mesurer les différents traits de personnalités humaines. Depuis ce temps, il y a eu quatre révisions qui ont pour but d'améliorer le contenu des items. La plus récente est la cinquième édition et contient 185 items qui servent à indiquer les 16 facteurs de personnalités primaires et les cinq facteurs de personnalité globale. Chaque facteur est mesuré sur une échelle bipolaire. Il ne faut pas présumer qu'un score élevé est bon et qu'un score bas est mauvais. Un score élevé pour un facteur peut être bon ou mauvais selon le trait de personnalité désiré. Par exemple, un score bas du facteur de cordialité-chaleur signifie que la personne est plutôt réservée, impersonnelle, et distante tandis qu'un score élevé signifie que la personne est plutôt chaleureuse, attentive aux autres et extravertie. Généralement, un score élevé est plus désirable socialement pour ce trait. Tandis que pour le trait de personnalité d'appréhension, un score bas est plus désirable socialement puisqu'il indique une personne qui est plus confiante et assurée. Les 16 facteurs de personnalités primaires et les 5 facteurs globaux avec leurs significations gauches et droites peuvent être retrouvés au tableau 1 et au tableau 2. Chaque facteur primaire est basé sur les réponses de la participante d'après 10 à 15 questions du questionnaire. D'après les réponses de la participante, un score de 1 à 10 est accordé pour chaque facteur primaire et

facteur global. Il est nommé aussi un score STEN. La partie qui mesure le raisonnement est séparée dans le questionnaire puisqu'il mesure l'habileté ce qui diffère des autres questions, car il y a une bonne ou mauvaise réponse. L'échelle du raisonnement inclut l'habileté verbale, numérique et logique.

### **3.6.1.1 Fidélité du 16 PF.**

La fidélité d'un instrument de mesure signifie la possibilité de reproduire l'étude et que l'instrument mesure de façon exacte à chaque reprise (Pervin et John, 2005). Dans le manuel du 16 PF, la fidélité de l'instrument a été évaluée. La cohérence interne de la cinquième édition du 16 PF a été mesurée avec un échantillon de la population général (N=10261 ; 5124 hommes, 5137 femmes). Il avait un âge moyen de 32,7 ans. Le test-retest après deux semaines a été mesuré avec un échantillon d'étudiante (N=204) et le test-retest après deux mois a été mesuré avec un échantillon d'étudiante (N=159). Quant à l'outil, les moyennes et les écarts types pour les échelles de fidélité de l'échantillon peuvent être retrouvés à l'annexe H. La cohérence interne, le test-retest après deux semaines et après deux mois sont décrits dans ce tableau. Les estimations de la fidélité des échelles pour le 16 PF peuvent être retrouvées à l'annexe I. Dans ce tableau, les estimations de cohérence interne, le test-retest après deux semaines et après deux mois est démontré et ils sont acceptables parce que l'outil fait preuve de pouvoir reproduire l'étude à deux différents temps et que l'instrument mesure de façons précises à chaque reprise.

Les valeurs de cohérence interne pour les échelles primaires du *16 PF* mesuraient de 0,68 à 0,87 avec une médiane de 0,77. Les valeurs du test-retest après deux semaines pour les échelles primaires variaient de 0,69 à 0,87 avec une médiane de 0,80. Les valeurs du test-retest à deux mois ont varié de 0,56 à 0,79 avec une médiane de 0,69. La cohérence interne pour les facteurs globaux 0,81 à 0,90 avec une médiane de 0,88. La fiabilité du test-retest après deux semaines

pour les facteurs globaux du *16 PF* variait de 0,84 à 0,91 avec une médiane de 0,87. La fiabilité du test-retest de deux mois pour les facteurs globaux variait entre 0,70 et 0,82 médiane de 0,80.

D'ailleurs, une corrélation interne plus grande signifie une cohérence interne plus grande (Cattell et coll., 2009). D'abord, la fidélité de l'instrument *16 PF* était acceptable.

### ***3.6.1.2 Validité du 16 PF.***

La validité de l'instrument concerne le fait que l'instrument mesure les variables ; il a été conçu pour cette raison (Pervin et John, 2005). Il existe une variété de validité qui est déterminée en raison de l'instrument. La validité de construit pour le *16 PF* a été évaluée en fonction de 4 autres outils qui mesurent des éléments semblables. Ces derniers incluent le *Personality Research Form (PRF)*, le *California Psychological Inventory (CPI)*, le *NEO Personality Inventory - révisé (NEO PI-R)* et le *Myers-Briggs Type Indicator (MBTI)*. D'abord, les facteurs primaires et globaux du *16 PF* démontraient des corrélations positives avec les facteurs de personnalités des autres instruments.

### ***3.6.1.3 Style de réponse pour le 16 PF.***

Il existe 3 indices de styles de réponses pour le *16 PF* telles que la désirabilité sociale, la tendance à l'acquiescement et la tendance à ne pas se dévoiler (réponse rare). La désirabilité sociale (*Impression Management Scale - IM*) est une échelle de 12 items qui reflète les réponses des participantes. Les scores élevés indiquent que la participante a choisi des réponses qui sont plutôt désirables par la société tandis que les scores bas démontrent qu'elle a choisi des réponses qui sont moins désirables par la société. Un score plus élevé que 21 est au-delà du 95e percentile de la population générale.

La tendance à ne pas se dévoiler (*Infrequency Scale - INF*) est une échelle qui est mesurée par 32 items dans le test. Un score élevé suggère que la participante a choisi des

réponses qui sont différentes de la norme. Des explications possibles seraient que la participante a choisi des réponses au hasard, l'incapacité de choisir une réponse (vrai ou faux), la mauvaise compréhension ou bien de ne pas vouloir créer une mauvaise impression. Le score de 7 ou plus est au 95e percentile de la population général.

La tendance à l'acquiescement (*Acquiescence Scale - ACQ*) est basée sur une échelle de 103 items du test. Cet indice de réponse indique la tendance de la participante à répondre « vrai » à des questions qui s'opposent. Cet indice pourrait indiquer une mauvaise compréhension de la question, répondre au hasard ou de la difficulté à répondre des questions qui sont descriptives de soi. Un score élevé indique que la participante avait tendance à répondre vrai peu importe de l'item. Pour l'échelle de la tendance à l'acquiescement, les scores 70 et plus sont au-delà du 95e percentile de la population.

Les scores au-delà du 95e percentile devraient avoir une considération particulière, car il indique une contradiction de la norme de la population et pourrait possiblement être non valide. Au tableau 3, les indices de styles de réponses sont démontrés avec la moyenne de l'échantillon et les écarts types.

Tableau 3 : Indices de styles de réponses du 16 PF des participantes (N=50)

Indices de styles de réponses du 16 PF	Moyenne de l'échantillon	Écarts types	Au-delà du 95e percentile
Désirabilité sociale	12,0	5,0	2
Tendance à ne pas se dévoiler	0,9	1,5	1
Tendance à l'acquiescement	59,1	11,6	7

Dans le tableau 3, le nombre de scores au-delà du 95e percentile et moins que le 95e percentile son indiqué. Pour l'échelle de la désirabilité sociale, il y avait deux participantes qui ont eu un score au-delà du 95e percentile. Les raisons possibles pour ceci peuvent être que la participante a exagéré ces qualités socialement désirables et nie les qualités moins désirables. L'échelle de la tendance à ne pas se dévoiler avait une participante qui a un score au-delà du 95e percentile. Cette réponse indique que la participante avait de la difficulté à décider ou était incertaine. L'échelle de la tendance à l'acquiescement indique que 7 participantes avaient des scores au-delà du 95e percentile. Les causes possibles ont un besoin d'être acceptées, elles sont indécises, elles ont choisi des réponses inconsistantes, ou des choix au hasard.

Tandis qu'il y avait un petit nombre de participantes qui ont des scores au-delà du 95e percentile, les scores sont inclus dans les résultats.

### **3.6.2 Kogan's Attitudes Toward Old People Scale (KAOP).**

Les attitudes des PAB envers les personnes âgées ont été mesurées à l'aide de l'outil de *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale* (annexe F). Le questionnaire comprend 17 paires d'énoncés ; chaque paire a un énoncé positif et un énoncé négatif. Les participantes ont le choix entre 6 réponses soit fortement en désaccord, en désaccord, légèrement en désaccord, légèrement en accord, en accord et tout à fait en accord. Chaque énoncé est accompagné d'un score de 1,2,3,5,6 ou 7. Le score 4 est accordé dans le cas où une participante ne répond pas à une question. Ce questionnaire a été rempli en format papier et crayon par les participantes de la présente étude. La somme des énoncés positifs signifie l'attitude positive et la somme des énoncés négatifs signifie l'attitude négative. D'ailleurs, il existe deux échelles de mesure soit OP-N (Old People Negative) et OP-P (Old People Positive). Le KAOP est souvent critiqué qu'il n'est pas convenable à mesurer l'attitude envers les personnes âgées dans la société de nos jours

(Kogan, 1961). Le langage a aussi été jugé (Kogan, 1961). Malgré ces commentaires, le KAOP est encore un des instruments le plus souvent utilisés dans les chercheurs et permet des comparaisons (Coffey et Whitehead, 2015).

Les variables indépendantes ont été tirées des énoncés et sont montrées dans un tableau à l'annexe A. Ces variables se rapportent à l'entourage, à la motivation dans la vie, à la capacité d'adaptation, à la dépendance, à l'entretien de la maison, à la sagesse, au pouvoir économique et politique, au sentiment en présence de personnes âgées, au partage d'expérience, au partage de conseil, au sentiment devant la faute, à la présence dans le voisinage, aux similitudes aux autres, à l'apparence, à la personnalité, à la qualité des plaintes et au besoin de réconfort.

#### ***3.6.2.1 Fidélité du KAOP.***

La fidélité a été mesurée par le coefficient de Spearman-Brown. L'échelle négative de personnes âgées est de 0,76 et 0,73 pour deux groupes d'étudiantes de collèges (N = 168 et N = 128) et 0,83 pour un groupe d'adulte plus âgée (N = 186) (Kogan, 1961). La moyenne est de 0,77 pour l'échelle négative (Kogan, 1961). Le coefficient de fidélité pour l'échelle positive de personnes âgées est de 0,77, 0,66 et 0,73 pour les mêmes groupes. L'échelle positive a une moyenne de 0,72 (Kogan, 1961). D'ailleurs, ils ont une cohérence interne satisfaisante. Le coefficient d'alpha de Cronbach était de 0,75 et 0,73 pour l'échelle négative et positive. Cette mesure indique que l'outil est fidèle.

#### ***3.6.2.2 Validité du KAOP.***

La validité concurrente de l'étude de Kogan (1961) est discutée. Les énoncés du KAOP ont été analysés selon d'autres variables de personnalité et d'attitudes d'autres outils (Kogan, 1961). D'ailleurs, des attitudes négatives envers les personnes âgées étaient reliées avec des sentiments d'anomie, une attitude négative envers des groupes ethniques minoritaires et des

personnes avec des déficiences physiques (Kogan, 1961). De plus, les attitudes positives démontraient une corrélation significative avec une nature de soignant qui provenait d'un outil de personnalité (Kogan, 1961).

### **3.6.3 Questionnaire sociodémographique.**

Le questionnaire sociodémographique est un outil créé afin de recueillir de l'information pertinente chez les participantes (annexe G). Il permet de mesurer les variables attributs, c'est-à-dire les caractéristiques. Il exige de la participante des réponses orales ou écrites à un ensemble de questions. Les questionnaires sociodémographiques peuvent être adaptés spécifiquement afin de répondre à la question de recherche. Ce questionnaire recueille pour la présente étude, l'âge de PAB, leur genre, leur niveau d'éducation, leur langue parlée, leur état civil, leur milieu de résidence, leur statut économique, leur nombre d'enfants, leur ethnicité et leur croyance/religion. De plus, le questionnaire recueille de l'information reliée à leur expérience de travail, leur intention de rester dans le domaine et leur influence à travailler en centre d'hébergement entre autres. Les résultats de ce questionnaire permettent de faire un profil détaillé des participantes et de connaître davantage la population. Ainsi, des questions spécifiques peuvent être posées et ces données sont aussi utilisées dans l'analyse des résultats. Les analyses sont réalisées en fonction de ces données et des données des autres instruments employés.

### **3.7 Méthode de collecte de données**

Pour cette recherche particulière, la méthode d'enquête est utilisée. Le chercheur n'essaie pas de trouver des causes, mais cherche simplement une compréhension ou une description détaillée (Fortin, 2010). L'enquête se compose de questions structurées pour évaluer les traits de personnalités ou les attitudes au sein d'une population. La recherche descriptive corrélative utilise des enquêtes en raison de leur nature corrélative qui permet aux chercheurs de comparer et

de répondre aux questions de groupe fondées sur l'âge, le sexe ou d'autres réponses démographiques (Fortin, 2010). Les qualités de l'enquête sont nombreuses, elle est pratique, rapide et flexible (Fortin, 2010). L'anonymat s'avère facile et elle n'occasionne aucune pression de la part des participantes. Le contact direct joue un rôle majeur dans la réussite de l'enquête ; il a un impact sur les données pouvant être récoltées (Fortin, 2010). Le temps accordé à la complétion des instruments demeure le seul inconvénient. Pour pallier cet inconvénient, la chercheuse donnait une carte-cadeau au Tim Hortons de vingt dollars à toutes celles qui ont participé à la recherche.

### **3.8 Déroulement de la recherche**

Une rencontre individuelle était organisée avec la participante dans un milieu public ou bien à l'endroit qu'elle désire. À chaque rencontre, un formulaire de consentement (annexe D) était signé par la participante. Durant la rencontre, la participante remplit les instruments de mesure. L'outil *I6 PF* était en ligne, donc la participante avait le choix d'utiliser l'ordinateur du chercheur ou de remplir le questionnaire avec leur propre ordinateur à un temps qui leur convient.

### **3.9 Analyses des données**

Les analyses descriptives dressent un portrait de la situation telle qu'elle apparaît à la suite de la compilation et du classement des données quantitatives obtenues. Les caractéristiques d'un groupe, les liens statistiques ou fonctionnels entre les composantes étudiées, la valeur des variables significatives seront exposés. Les analyses descriptives incluent l'analyse des mesures de dispersion, des tendances centrales telles que le mode, la moyenne et la médiane des facteurs sociaux démographiques. De plus, les moyennes et écarts types des traits de personnalités et des attitudes ont été analysés avec le *T-test* et le *One Sample t test*. Il était présumé que les variables

de la population étaient distribuées de façon normale. Alors, le test statistique paramétrique de la corrélation de Pearson a été utilisé pour analyser les liens entre les traits de personnalité, les attitudes et certaines caractéristiques. Différents diagrammes et tableaux sont présentés pour mesurer les concepts à l'étude et pour procéder à une analyse des résultats. L'analyse des résultats a été effectuée à l'aide de SPSS.

### **3.10 Considérations éthiques**

Le recrutement a été fait par l'assistante de recherche à un des centres d'hébergement parce que la chercheuse principale travaillait dans le milieu. La responsable de la recherche était en position d'autorité sur les PAB à cet établissement de soins, donc pour éviter un biais d'attribution, une assistante de recherche a été recrutée et a fait la collecte dans ce milieu. Chaque participante a été informée de la nature exacte de la recherche et les coordonnées de la chercheuse ont été fournies. Également, la lettre d'information (annexe C) et de consentement (annexe D) a présenté les informations nécessaires concernant le respect de la confidentialité des personnes participantes ainsi que les risques et les avantages associés à l'étude. Ces documents ont été présentés pour que les aspirantes participantes puissent faire un choix libre et éclairé sur leur participation à la présente recherche. Aussi, l'information sur le retrait possible de l'étude en tout temps par la participante a été proposée et clairement énoncée.

La recherche présente a subi une révision éthique par le comité d'éthique de l'Université Laurentienne afin de recevoir l'approbation pour réaliser l'étude (annexe J). Lors de la demande éthique, la méthode de recrutement a été proposée et les critères d'inclusions et les critères d'exclusion ont été expliqués. La collecte de donnée des traits de personnalité et des attitudes des PAB par l'entremise de questionnaires engendre très peu de risque pour les participantes puisque ce n'est pas une population vulnérable. Aucun risque psychologique ou émotionnel n'a été

anticipé. Cependant, si les participantes avaient subi des difficultés psychologiques ou émotionnelles en raison d'avoir participé à la recherche, elles auraient pu être référées au service de soutien d'employé du centre d'hébergement.

Les noms des six établissements de soins ne sont pas mentionnés afin d'assurer la confidentialité des PAB. Afin de minimiser le risque économique, la chercheuse a rencontré les participantes hors des heures de travail à un endroit convenable, soit près de leur maison, soit près de leur lieu de travail. D'ailleurs, les avantages envisagés étaient plus importants que les risques potentiels de participer à l'étude.

Les questionnaires ont été codés donc aucune participante ne pouvait être identifiée. Toutes les données et informations confidentielles ont été gardées sous clé dans une armoire verrouillée au domicile de la chercheuse principale. Les données vont être gardées pour cinq ans et ensuite détruites. La feuille de consentement expliquait que le questionnaire 16 PF à l'ordinateur provenait d'une compagnie américaine et tombait sous le Patriot Act. D'ailleurs, les autorités ont le droit de soumettre une ordonnance afin d'avoir accès aux informations sur les serveurs américains pour des raisons d'antiterrorisme. L'anonymat pour cette partie ne peut pas être assuré même si les chances que cette situation se passe sont très minimes.

Le prochain chapitre présente les résultats de la recherche, tels que les résultats sociodémographiques, les traits de personnalité et les attitudes des PAB. De plus, les corrélations significatives entre les caractéristiques sociodémographiques des PAB et les traits de personnalité et les attitudes peuvent être retrouvées.

## **Chapitre 4 : Résultats**

Le présent chapitre, dans un premier temps, donne les caractéristiques des PAB qui ont participé à l'étude. Dans un deuxième temps, les traits de personnalité des participantes sont décrits et comparés avec certaines caractéristiques sociodémographiques. Dans un troisième temps, les attitudes prévalentes chez les PAB sont exposées et corrélées avec certaines caractéristiques sociodémographiques. Dans un quatrième temps, les traits de personnalité sont comparés aux attitudes. C'est important de savoir la différence pour cerner davantage les traits de personnalité et les attitudes nécessaires pouvant influencer le temps qu'une personne demeure dans le champ de travail.

### **4.1 Caractéristiques des préposées aux bénéficiaires**

Le tableau 4 présente le profil sociodémographique des participantes. Le nombre total de participantes était cinquante sujets. De fait, 94 % étaient des femmes et 6 % étaient hommes. Les participantes avaient un âge moyen de 41,6 ans. L'étendue de l'âge variait de 24 ans à 62 ans. 92 % des participantes avaient une éducation du niveau collégial, 4 % avaient une éducation de niveau universitaire et 4 % avaient une éducation du niveau secondaire. Parmi les participantes, 18 % étaient célibataires, 4 % étaient divorcées, 4 % étaient séparées, 48 % étaient mariées, 20 % avaient des conjoints de fait, 4 % étaient veuf et 2 % autre. 64 % des participantes étaient d'ethnicité blanche tandis que 36 % n'ont pas répondu. Selon les religions pratiquées, 44 % étaient catholiques, 10 % étaient anglicanes et 46 % n'ont pas indiqué de confession particulière. La langue primaire de 84 % des PAB était l'anglais suivi par 14 % de français et de 2 % d'autre. La langue secondaire la plus commune était à 16 % l'anglais, suivi par le français à 26 % et d'autres à 6 %. De plus, 52 % des participantes n'ont indiqué aucune langue secondaire. D'après les résultats, 68 % des participantes habitaient en ville, 28 % habitaient en milieu rural et 4 %

n'avaient indiqué aucune réponse. La moyenne du revenu familial se situait à 79 842 \$ et la médiane à 75 500 \$. L'étendue du revenu familial était de 31 000 \$ à 200 000 \$. Les participantes avaient un nombre moyen d'enfants de 1,66 enfants.

Selon les résultats, 76 % des participantes travaillaient à temps plein, 20 % œuvraient à temps partiel et 4 % étaient à la retraite. Leur travail occupait en moyenne 39 heures par semaine avec un écart type de 3,5. Les PAB travaillaient sur différents quarts de travail. D'abord, 66 % des participantes faisaient le quart de jour, 30 % s'occupaient du quart de soir et 4 % effectuaient le quart de nuit. Elles étaient employées comme PAB sur une moyenne de 14,32 ans avec un écart type de 7,1. Les participantes avaient travaillé à l'établissement courant pendant une moyenne de 11,7 ans avec un écart type de 7,5. De plus, les PAB de l'échantillon exerçaient ce métier en centre d'hébergement pendant une moyenne de 13,3 ans avec un écart type de 7,1.

Tableau 4: Profil sociodémographique des participantes (N=50)

<b>Caractéristiques</b>	<b>Nombre de sujets</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Genre</b>		
homme	3	6
femme	47	94
<b>Niveau d'éducation complété</b>		
école secondaire	2	4
collège	46	92
université	2	4
<b>État civil</b>		
célibataire	9	18
divorcé	2	4
séparé	2	4
marié	24	48
conjoint de fait	10	20
veuf	2	4
autre	1	2

Ethnicité	32	64
blanc	3	6
autres	15	30
autre		
Religion		
catholique	2	44
anglican	5	10
autres	23	46
Langue primaire		
anglais	42	84
français	7	14
autres	1	2
Langue secondaire		
anglais	8	16
français	13	26
autres	3	6
aucun	26	52
Résidence		
ville	34	68
rurale	14	28
aucune réponse	2	4
Revenu familial		
25000-49999	9	18
50000-74999	13	26
75000-99999	7	14
100000-124999	8	16
125000-149999	3	6
150000-174999	1	2
175000-199999	0	0
200000-224999	1	2
Aucune réponse	8	16
Plein temps/temps partiel		
temps plein	38	76
temps partiel	10	20
retraite	2	4
Quart de travail		
jour	33	66
soirée	15	30
nuit	2	4

---

Parmi l'échantillon, 86 % des PAB de l'échantillon avaient l'intention de travailler en centre d'hébergement de soins de longue durée à long terme, 4 % voulaient travailler dans le milieu de soins à court terme, 4 % étaient indécises, 4 % étaient déjà à la retraite, donc peu intéressées à retourner au travail, et 2 % n'avaient indiqué aucune réponse. D'après l'échantillon, 84 % avaient la visée de travailler comme PAB jusqu'à leur retraite, 8 % n'avaient pas nécessairement de projet de travailler à titre de PAB jusqu'à la retraite, 4 % n'étaient pas certaines et 4 % étaient déjà à la retraite.

Pour les PAB, la plus grande motivation à travailler dans ce champ de travail était de soigner les personnes âgées, soit 84 %. Le salaire, l'horaire et la durée du programme étaient des motivations minimales pour celles qui travaillaient comme PAB. Le salaire comme motivation était plus haut que la norme pour 28 % de la population, moyen pour 54 % et faible pour 18 %. Pour 98 % des participantes, soigner les personnes était une raison importante pour être dans le domaine. De plus, tous les PAB avaient beaucoup de fierté dans le travail qu'elles réalisaient. Le tableau 5 illustre les données sur le travail.

Tableau 5 : Données sur le travail

<b>Caractéristiques</b>	<b>Nombre de sujets N=50</b>	<b>Pourcentage</b>
Intention de travail comme préposé		
long terme	43	86
court terme	2	4
inconnue	2	4
à la retraite	2	4
aucune réponse	1	2
Tendance à travailler jusqu'à la retraite comme préposé		
oui	42	84
non	4	8
inconnu	2	4
à la retraite	2	4

Raison #1 à travailler dans ce champ de travail		
soigner les autres	42	84
salaires	2	4
durée de programme	3	6
autres	3	6
Raison #2 à travailler dans ce champ de travail		
salaire	3	6
horaire	2	4
durée de programme	1	2
autre	7	14
aucune réponse	37	74
Raison #3 à travailler dans ce champ de travail		
horaire	1	2
durée de programme	2	4
aucune réponse	47	94
Influence du salaire		
Plus haut de la norme	14	28
Moyen	27	54
moins que la norme	9	18
<i>Caring</i> pour les résidents		
plus haut de la norme	49	98
moyen	0	0
moins que la norme	1	2
Fierté dans le travail		
plus haut de la norme	50	100
moyen	0	0
moins que la norme	0	0

#### 4.2 Traits de personnalité des préposées aux bénéficiaires

Les scores des facteurs du *16 Personality Factor* sont démontrés en score STEN qui est une mesure sur une échelle de 1 à 10. Les scores des données recueillies auprès de l'outil 16PF ont une moyenne d'ensemble de 5,5 et un écart type de 2 ; les scores STEN de 4 à 7 sont considérés comme la norme. Le score 4 signifie une norme basse et un score de 7 est la norme

élevée. Les scores STEN 1 à 3 sont considérés comme étant la gamme basse tandis qu'un score STEN de 8 à 10 est considéré comme étant la gamme élevée.

#### **4.2.1 Facteurs globaux du 16 Personality Factor.**

Le tableau 6 montre les scores STEN pour chacun des facteurs globaux du 16 PF. Le score STEN de l'extraversion est 5,54 avec un écart type de 1,45 ; ainsi les PAB sont un peu plus extraverties qu'introverties. Le score STEN de l'anxiété s'avère 5,63 avec un écart type de 1,83 ; alors les PAB semblent anxieuses. Le score STEN de la fermeté-intransigeance se révèle à 6,11 avec un écart type de 1,23 ; il signifie que les PAB paraissent plus fermées et moins empathiques. Le score STEN de l'indépendance relève de 4,94 avec un écart type de 1,70 ; alors, les PAB sont altruistes, agréables et accommodantes. Le score STEN du contrôle de soi se situe à 5,94 avec un écart type de 1,28 ; les PAB contrôlent et résistent à leurs impulsions. En conclusion, la moyenne des scores des participantes est dans la norme de la distribution de STEN tandis que les moyennes des scores STEN sont entre 4 et 7. Il n'y a aucun score qui est hors de la moyenne ou de score extrême.

Tableau 6 : Score STEN des facteurs globaux du 16 PF (N=50)

<b>Facteur global du 16 PF</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Écart type</b>
Extraversion	5,54	1,45
Anxiété	5,63	1,83
Fermeté-Intransigeance	6,11	1,23
Indépendance	4,94	1,70
Contrôle de soi	5,94	1,28

#### **4.2.2 Facteurs primaires du 16 Personality Factor.**

Le tableau 7 suit, il présente la moyenne et l'écart-type des facteurs primaires. Le score de la cordialité-chaueur est à 5,98 avec un écart type de 1,41 ; les PAB se montrent chaleureuses, attentives aux autres et extraverties. Le score du raisonnement se place à 3,72 avec un écart type

de 1,47. Ce score fait partie de la moyenne basse indiquant que les PAB se montrent des personnes concrètes et moins abstraites. Le score de la stabilité émotionnelle se trouve à 5,32 avec un écart type de 1,63 ; les PAB apparaissent réactives. Le score de la dominance loge à 4,82 avec un écart type de 1,76 ; les PAB sont respectueuses, coopératives et évitent les conflits. Le score de la vivacité est 5,68 avec un écart type de 1,743 ; les PAB demeurent spontanées, enthousiasmes et animées. Le score de la conscience et celui du respect des conventions se manifestent à 5,60 avec un écart type de 1,36 ; les PAB s'avèrent un peu plus consciencieuses et respectent les conventions. Le score de l'assurance en société se fait connaître à 5,14 avec un écart type de 1,67 ; les PAB sont plus timides et sensibles aux menaces. La sensibilité-subjectivité fournit un score de 5,38 avec un écart type de 1,35 ; les PAB se révèlent plus objectives et insensibles. La vigilance donne un score de 6,58 avec un écart type de 2,04 ; le score de la vigilance fait partie de la moyenne haute, ce qui signifie que les PAB sont plus vigilantes, méfiantes et sceptiques. Le score de l'abstraction-imagination est 4,96 avec un écart type de 1,54 ; les PAB se montrent plus pratiques, axées sur les solutions et bien établies. Le score de l'intériorisation se rapporte à 5,92 avec un écart type de 1,24 ; les PAB sont plus discrètes, privées et intériorisées. Le score de l'inquiétude-appréhension se rattache à 5,76 avec un écart type de 1,59 ; les PAB s'avèrent un peu plus inquiètes et doutant de soi. Le score de l'ouverture au changement relève de 4,64 avec un écart type de 1,26 ; les PAB demeurent plus conservatrices, traditionnelles et attachées au familial. Le score de l'autonomie à l'égard du groupe se réfère à 5,38 avec un écart type de 1,68 ; les PAB sont plus orientées vers le groupe et plus dépendantes. Le score du perfectionnisme s'avère 6,32 avec un écart type de 1,35 ; les PAB restent plus perfectionnistes, organisées et autodisciplinées. Le score de la tension est 4,70 avec un écart type de 1,39, les PAB sont plus détendues, relaxées et patientes.

Tableau 7 : Moyenne et écart type des scores STEN du 16 PF (N=50)

<b>Facteurs primaires du 16 PF</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Écart type</b>
Cordialité-Chaleur	5,98	1,41
Raisonnement	3,72	1,47
Stabilité émotionnelle	5,32	1,63
Dominance	4,82	1,76
Vivacité	5,68	1,74
Conscience et respect des conventions	5,60	1,36
Assurance en société	5,14	1,67
Sensibilité-Subjectivité	5,38	1,35
Vigilance	6,58	2,04
Abstraction-Imagination	4,96	1,54
Intériorisation	5,92	1,24
Inquiétude-Appréhension	5,76	1,59
Ouverture au changement	4,64	1,26
Autonomie à l'égard du groupe	5,38	1,68
Perfectionnisme	6,32	1,35
Tension	4,70	1,39

#### **4.2.3 Relation entre les traits de personnalité et le nombre d'années de travail en centre d'hébergement.**

La corrélation de Pearson a été utilisée pour évaluer la relation entre les facteurs globaux des traits de personnalité et le nombre d'années de travail (Tableau 8).

L'extraversion, la fermeté-intransigeance, l'indépendance et le contrôle de soi sont non significatifs statistiquement ( $p > 0,05$ ). Cependant, l'anxiété est significative à  $p < 0,05$  et une corrélation de Pearson de -0,41. Cette mesure révèle que l'anxiété diminue avec plus d'années de travail.

Tableau 8 : Corrélation de Pearson des traits de personnalité (facteurs globaux) et les années de travail (N=50)

<b>Facteurs globaux du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Extraversion	-0,09	0,53
Anxiété	-0,41	<b>0,01</b>
Fermeté-Intransigeance	-0,08	0,57
Indépendance	-0,14	0,34
Contrôle de soi	0,15	0,29

La corrélation de Pearson a été utilisée pour déterminer le niveau de corrélation entre les traits de personnalité primaire et les années de travail en centre d'hébergement (tableau 9). Les années de travaux selon la cordialité-chaleur, le raisonnement, la stabilité émotionnelle, la dominance, la vivacité, la conscience et respect des conventions, l'assurance en société, l'abstraction-imagination, l'intériorisation, l'inquiétude-appréhension, l'ouverture au changement, l'autonomie à l'égard du groupe et le perfectionnisme sont non significatifs statistiquement ( $p > 0,05$ ). La stabilité émotionnelle est significative à  $p < 0,05$  avec une corrélation de Pearson de 0,29. Alors, le plus d'années de travail le plus les PAB montrent une stabilité émotionnelle. La sensibilité-subjectivité est significative à  $p < 0,05$  avec une corrélation de Pearson de 0,34. Alors, le nombre d'années de travail dont le score s'avère le plus élevé est la sensibilité-subjectivité. La vigilance est significative à  $p < 0,05$  avec une corrélation de Pearson de -0,34. Donc, le plus d'années de travail désignent moins de vigilance. La tension est significative à  $p < 0,05$  avec une corrélation de Pearson de -0,34. Alors, le plus d'années de travail démontrent que les PAB ont moins de tension.

Tableau 9 : Corrélations de Pearson des traits de personnalité (facteurs primaires) et les années de travail (N=50)

<b>Facteurs primaires du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Cordialité-Chaleur	0,08	0,60
Raisonnement	0,22	0,12
Stabilité émotionnelle	0,29	<b>0,04</b>
Dominance	-0,11	0,46
Vivacité	-0,25	0,08
Conscience et respect des conventions	-0,02	0,91
Assurance en société	0,08	0,57
Sensibilité-Subjectivité	0,34	<b>0,02</b>
Vigilance	-0,34	<b>0,02</b>
Abstraction-Imagination	-0,23	0,11
Intériorisation	0,07	0,62
Inquiétude-Appréhension	-0,27	0,06
Ouverture au changement	-0,07	0,63
Autonomie à l'égard du groupe	0,07	0,64
Perfectionnisme	0,03	0,85
Tension	-0,34	<b>0,02</b>

#### **4.2.4 Relation entre les traits de personnalité et l'âge des préposées aux bénéficiaires.**

Une évaluation des corrélations entre l'âge des PAB et les facteurs globaux et les attitudes a été faite (tableau 10). Les corrélations significatives étaient évaluées à  $p = 0,05$ . Lorsqu'une corrélation était significative, la corrélation de Pearson a été considérée pour évaluer le niveau de la corrélation. Les corrélations de l'âge des PAB et les traits de personnalité de l'extraversion, la fermeté-intransigeance, l'indépendance et le contrôle de soi sont non significatifs statistiquement ( $p > 0,05$ ). La corrélation entre l'âge des PAB et le trait de personnalité de l'anxiété est significative ( $p < 0,05$ ) avec une corrélation de Pearson de -0,28. Alors, les PAB plus âgées souffrent moins d'anxiété.

Tableau 10 : Corrélations de Pearson des facteurs globaux et l'âge des préposées

<b>Facteurs globaux du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Extraversion	-0,25	0,08
Anxiété	-0,28	<b>&lt;0,05</b>
Fermeté-Intransigeance	-0,13	0,36
Indépendance	-0,03	0,81
Contrôle de soi	-0,03	0,84

La corrélation de Pearson a été déterminée selon l'âge et les facteurs primaires des PAB (tableau 11). L'âge des PAB et les traits de la cordialité-chaueur, la stabilité émotionnelle, la dominance, la vivacité, la conscience et respect des conventions, l'assurance en société, la sensibilité-subjectivité, l'abstraction-imagination, l'intériorisation, l'inquiétude-appréhension, l'ouverture au changement, le perfectionnisme et la tension sont non significatifs statistiquement ( $p > 0,05$ ). Il existe une relation significative positive entre l'âge et le raisonnement ( $p < 0,05$ ), la corrélation de Pearson est de 0,35. Les PAB d'âge plus avancées se montrent abstraites et raisonnées. Les PAB plus âgées restent moins vigilantes,  $p < 0,05$  avec une corrélation de Pearson de -0,28. Il existe une corrélation entre l'âge et l'autonomie à l'égard du groupe ; d'abord,  $p < 0,05$  avec une corrélation de Pearson est de 0,29 ; les PAB plus âgées sont plus autonomes à l'égard du groupe.

Tableau 11 : Corrélations de Pearson des traits de personnalité (facteurs primaires) et l'âge des préposées

<b>Facteurs primaires du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Cordialité-Chaleur	-0,06	0,68
Raisonnement	0,35	<b>0,01</b>
Stabilité émotionnelle	0,23	0,10
Dominance	$<-0,01$	0,98
Vivacité	-0,26	0,07
Conscience et respect des conventions	-0,13	0,35
Assurance en société	0,08	0,57

Sensibilité-Subjectivité	0,21	0,14
Vigilance	-0,28	< <b>0,05</b>
Abstraction-Imagination	0,01	0,96
Intériorisation	0,23	0,12
Inquiétude-Appréhension	-0,16	0,25
Ouverture au changement	0,05	0,71
Autonomie à l'égard du groupe	0,29	<b>0,04</b>
Perfectionnisme	-0,10	0,51
Tension	-0,16	0,27

#### 4.2.5 Relation entre les traits de personnalité et le revenu familial des préposées aux bénéficiaires.

La corrélation de Pearson est évaluée selon le revenu familial et les facteurs globaux (tableau 12). Il n'y avait aucune corrélation significative entre le revenu familial et les facteurs globaux ( $p > 0,05$ ).

Tableau 12 : Corrélation de Pearson des facteurs globaux et le revenu familial

<b>Facteurs globaux du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Extraversion	0,26	0,10
Anxiété	-0,02	0,91
Fermeté-Intransigeance	0,17	0,28
Indépendance	-0,17	0,29
Contrôle de soi	0,19	0,23

La corrélation de Pearson a été utilisée pour évaluer la relation entre les facteurs primaires et le revenu familial (tableau 13). La cordialité-chaleur, le raisonnement, la stabilité émotionnelle, la dominance, la vivacité, la conscience et respect des conventions, l'assurance en société, la sensibilité-subjectivité, la vigilance, l'abstraction-imagination, l'intériorisation, l'inquiétude-appréhension, l'ouverture au changement et la tension se présentent comme non significatives statistiquement en relation avec le revenu familiaux ( $p > 0,05$ ). Les PAB avec des revenus familiaux plus élevés sont moins autonomes à l'égard du groupe ; la corrélation de

Pearson ( $n = 42$ ) se présente à  $-0,34$  et  $p < 0,05$ . Ainsi, plus le revenu s'avère élevé, plus haut est la perfection ; la corrélation de Pearson indique  $0,32$  et  $p < 0,05$ .

Tableau 13 : Corrélation de Pearson des traits de personnalité (facteurs primaires) et le revenu familial.

<b>Facteurs primaires du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Cordialité-Chaleur	0,14	0,38
Raisonnement	0,05	0,78
Stabilité émotionnelle	0,18	0,26
Dominance	-0,24	0,12
Vivacité	0,16	0,32
Conscience et respect des conventions	0,18	0,26
Assurance en société	0,09	0,59
Sensibilité-Subjectivité	-0,12	0,45
Vigilance	0,04	0,79
Abstraction-Imagination	-0,06	0,72
Intériorisation	-0,10	0,51
Inquiétude-Appréhension	0,16	0,31
Ouverture au changement	-0,23	0,15
Autonomie à l'égard du groupe	-0,34	<b>0,03</b>
Perfectionnisme	0,32	<b>0,04</b>
Tension	-0,08	0,62

### 4.3 Attitudes des préposées aux bénéficiaires

Les scores moyens et les pourcentages des variables individuelles du *KAOP Scale* ont été calculés. Les résultats peuvent être retrouvés au tableau 14. Chaque variable a un score positif et un score négatif. Les scores possibles sont de 1 à 7. Une variable négative au-delà de 4 signifie une attitude négative tandis qu'une variable négative sous 4 indique une attitude positive chez les PAB. Avant tout, une variable positive au-delà du score 4 signale une attitude positive et une variable positive sous le score 4 indique une attitude négative. Les scores ont été convertis en pourcentage pour faciliter la compréhension des scores.

Le score négatif pour la variable de l'entourage est 3,18 avec un pourcentage de 36,3 % tandis que le score positif est de 4,6 avec un pourcentage de 60,0 %. Ces résultats attestent que les participantes sont persuadées que les personnes âgées devraient vivre parmi la société et ne pas être à part. Le score négatif pour la variable de la motivation dans la vie se situe à 2,92 avec un pourcentage de 32,0 % et le score positif est de 4,3 avec un pourcentage de 55,0 %. Ce pourcentage témoigne que les PAB pensent que les personnes âgées sont aussi faciles à comprendre que les personnes plus jeunes. Le score négatif pour la variable de la capacité d'adaptation s'avère de 4,16 avec un pourcentage de 52,7 % alors que le score positif est de 4,46 avec un pourcentage de 57,7 %. D'après les résultats, l'échantillon des PAB dévoile que les personnes âgées peuvent être prises dans leurs propres manières et que d'autres personnes âgées sont capables de s'ajuster à de nouvelles situations.

En outre, le score négatif pour la variable de la dépendance est de 2,08 avec un pourcentage de 18,0 %, tandis que le score positif est de 5,98 avec un pourcentage de 83,0 %. Ce pourcentage sous-entend que les PAB supposent que les personnes âgées ne veulent pas dépendre sur les autres personnes telles que leurs enfants. Le score négatif pour la variable de l'entretien de la maison est 1,92 avec un pourcentage de 15,3 % de même que le score positif est de 5,36 avec un pourcentage de 72,7 %. Les résultats révèlent que les participantes de la recherche pensent que les personnes âgées entretiennent bien leurs maisons. D'ailleurs, le score négatif pour la variable de la sagesse est de 3,12 avec un pourcentage de 35,3 % ainsi que le score positif est de 4,68 avec un pourcentage de 61,3 %. L'échantillon des PAB souligne que les personnes âgées deviennent plus sages à mesure que l'âge avance.

D'autre part, le score négatif pour la variable du pouvoir économique et politique est de 2,44 avec un pourcentage de 24,0 % tandis que le score positif est de 3,7 avec un pourcentage de

45,0 %. Les résultats expliquent que les PAB considèrent que les personnes âgées n'ont pas trop de pouvoir économique et politique, mais ne devraient pas avoir tout le pouvoir. D'ailleurs, le score négatif pour la variable du sentiment en présence de personnes âgées est de 2,58 avec un pourcentage de 26,3 % même que le score positif est de 5,22 avec un pourcentage de 70,3 %. Ce pourcentage énonce que les PAB se sentent décontractées en présence des personnes âgées. Le score négatif pour la variable de partage d'expérience est de 1,94 avec un pourcentage de 15,7 % tandis que le score positif est de 6,4 avec un pourcentage de 90,0 %. Alors, ce pourcentage décèle que les PAB aiment quand les personnes âgées partagent leurs histoires du passé.

Le score négatif pour la variable de partage de conseil est de 2,34 avec un pourcentage de 22,3 %, tandis que le score positif est de 3,98 avec un pourcentage de 49,7 %. Ces résultats déterminent que les participantes se doutent que les personnes âgées ne sont pas trop impliquées dans la vie des autres, mais elles partagent parfois des conseils lorsque ce n'est pas demandé. En outre, le score négatif pour la variable de sentiment devant la faute est de 2,12 avec un pourcentage de 18,7 %, tandis que le score positif est de 6,14 avec un pourcentage de 85,7 %. Donc, ce pourcentage décrit que l'échantillon des PAB reconnaît que les personnes âgées possèdent des fautes comme tous les autres, mais ne devrait pas changer leur manière pour être aimé. Ainsi, le score négatif pour la variable de la présence dans le voisinage est de 1,66 avec un pourcentage de 11,0 % tandis que le score positif est de 4,96 avec un pourcentage de 66,0 %. De plus, les PAB sont convaincues que la présence des personnes âgées favorise un bon voisinage.

De plus, le score négatif pour la variable des similitudes aux autres est 3,06 avec un pourcentage de 34,3 % tandis que le score positif est de 5,64 avec un pourcentage de 77,3 %. Alors, il est évident que les participantes pensent que les personnes âgées sont différentes les unes les autres. Le score négatif pour la variable de l'apparence est de 1,84 avec un pourcentage

de 14,0 % tandis que le score positif est de 5,7 avec un pourcentage de 78,3 %. Ce pourcentage prouve que les PAB admettent que les personnes âgées ont habituellement une apparence propre. Le score négatif pour la variable de la personnalité est 2,08 avec un pourcentage de 18,0 % tandis que le score positif est de 5,12 avec un pourcentage de 68,7 %. Les résultats signifient que la majorité des personnes âgées ont une personnalité agréable.

D'ailleurs, le score négatif pour la variable de la qualité des plaintes est 3,58 avec un pourcentage de 43,0 % tandis que le score positif est de 4,14 avec un pourcentage de 52,3 %. Donc, les PAB n'entendent pas les personnes âgées se plaindre du comportement des générations plus jeunes. Finalement, le score négatif pour la variable de besoin de réconfort est de 3,92 avec un pourcentage de 48,7 % tandis que le score positif est de 4,38 avec un pourcentage de 56,3 %. Ce pourcentage estime que les PAB tiennent que les personnes âgées ne demandent pas le réconfort, mais en ont besoin plus que les autres personnes.

Tableau 14 : Résultats des variables du *KAOP Scale* de l'échantillon (N=50)

<b>Variabes</b>	<b>Négatif/Positif</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Pourcentage</b>
Entourage	N	3,18	36,3
	P	4,6	60,0
Motivation dans la vie	N	2,92	32,0
	P	4,3	55,0
Capacité d'adaptation	N	4,16	52,7
	P	4,46	57,7
Dépendance	N	2,08	18,0
	P	5,98	83,0
Entretien de la maison	N	1,92	15,3
	P	5,36	72,7
Sagesse	N	3,12	35,3
	P	4,68	61,3
Pouvoir économique et politique	N	2,44	24,0
	P	3,7	45,0
Sentiment en présence de personnes âgées	N	2,58	26,3
	P	5,22	70,3
Partage d'expérience	N	1,94	15,7
	P	6,4	90,0

Partage de conseil	N	2,34	22,3
	P	3,98	49,7
Sentiment devant la faute	N	2,12	18,7
	P	6,14	85,7
Présence dans le voisinage	N	1,66	11,0
	P	4,96	66,0
Similitude aux autres	N	3,06	34,3
	P	5,64	77,3
Apparence	N	1,84	14,0
	P	5,7	78,3
Personnalité	N	2,08	18,0
	P	5,12	68,7
Qualité des plaintes	N	3,58	43,0
	P	4,14	52,3
Besoin de réconfort	N	3,92	48,7
	P	4,38	56,3

#### 4.3.1 Moyennes des pourcentages des variables du *KAOP Scale*.

Le tableau suivant (tableau 15) démontre les variables selon la moyenne des pourcentages pour chaque variable du *KAOP Scale*. Les pourcentages pour les scores positifs peuvent être retrouvés dans le tableau ainsi que les pourcentages négatifs qui ont été convertis en pourcentage positif. Par la suite, la moyenne des pourcentages a été calculée. Les moyennes sont des pourcentages positifs selon l'attitude envers les personnes âgées. Un pourcentage au-delà de 50 % indique une attitude positive tandis qu'un pourcentage moins que 50 % indique une attitude négative chez les PAB. Les moyennes des pourcentages des variables sont les suivants ; l'entourage de 61,58 %, la motivation dans la vie de 61,5 %, la capacité d'adaptation de 52,5 %, la dépendance de 82,5 %, l'entretien de la maison de 78,7 %, la sagesse de 63,0 %, le pouvoir économique et politique de 60,5 %, le sentiment en présence de personnes âgées de 72,0 %, le partage d'expérience de 87,15 %, le partage de conseil de 63,7 %, le sentiment devant la faute de 83,5 %, la présence dans le voisinage de 77,5 %, les similitudes aux autres de 71,5 %,

l'apparence de 82,15 %, la personnalité de 75,35 %, la qualité des plaintes de 54,65 % et le besoin de réconfort de 53,8 %. Les PAB ont une attitude positive devant chaque variable.

Tableau 15 : Moyenne des variables, positive et négative du *KAOP Scale* de l'échantillon (N=50)

<b>Variabiles</b>	<b>Pourcentage négatif renversé</b>	<b>Pourcentage positif</b>	<b>Moyenne des pourcentages</b>
Entourage	63,7	60,0	61,6
Motivation dans la vie	68,0	55,0	61,5
Capacité d'adaptation	47,3	57,7	52,5
Dépendance	82,0	83,0	82,5
Entretien de la maison	84,7	72,7	78,7
Sagesse	64,7	61,3	63,0
Pouvoir économique et politique	76,0	45,0	60,5
Sentiment en présence de personnes âgées	73,7	70,3	72,0
Partage d'expérience	84,3	90,0	87,2
Partage de conseil	77,7	49,7	63,7
Sentiment devant la faute	81,3	85,7	83,5
Présence dans le voisinage	89,0	66,0	77,5
Similitude aux autres	65,7	77,3	71,5
Apparence	86,0	78,3	82,2
Personnalité	82,0	68,7	75,4
Qualité des plaintes	57,0	52,3	54,7
Besoin de réconfort	51,3	56,3	53,8

#### 4.3.2 Données générales du *KAOP scale*.

Les résultats de *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale* sont démontrés par les moyennes et l'écart type de l'échantillon des PAB. Le score maximum pour les échelles est 119 et le score minimum de 17. Qui plus est, un score neutre serait environ 59,5. La moyenne de l'attitude positive est 84,76 avec un écart type de 11,35. Ce score dénote que les PAB ont une attitude positive envers les personnes âgées. La moyenne pour l'attitude négative est 44,94 avec

un écart type de 11,88. Alors, les PAB de l'étude ont une attitude moins négative envers les personnes âgées ; elles ont une attitude plutôt favorable. Le tableau 16 étale les résultats du *KAOP Scale*.

Tableau 16 : Résultats du *KAOP Scale* de l'échantillon (N=50)

<b>Attitude</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Écart type</b>
Attitude positive	84,76	11,35
Attitude négative	44,94	11,88

#### **4.3.3 Relation entre les attitudes et le nombre d'années de travail en centre d'hébergement.**

La corrélation de Pearson a été employée pour évaluer la relation entre les attitudes positive et négative selon le nombre d'années de travail (tableau 17). Les attitudes, négative et positive, selon les nombres d'années de travail sont non significatives statistiquement ( $p > 0,05$ ).

Tableau 17 : Corrélation de Pearson des attitudes et les années de travail (N=50)

<b>Attitude</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Négative	-0,24	0,10
Positive	-0,06	0,69

#### **4.3.4 Relation entre les attitudes et l'âge des préposées aux bénéficiaires.**

La corrélation de Pearson a été calculée selon l'âge et les attitudes des PAB (tableau 18). L'âge et l'attitude des PAB n'indiquent aucune corrélation significative ( $p > 0,05$ ). Les PAB plus âgées révèlent une attitude moins négative,  $p < 0,05$ , avec une corrélation de Pearson de -0,37.

Tableau 18 : Corrélation de Pearson des attitudes et l'âge des préposées

<b>Attitude</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Négative	-0,37	<b>0,01</b>
Positive	<0,01	1,00

#### **4.3.5 Relation entre les attitudes et le revenu familial des préposées aux bénéficiaires.**

La corrélation de Pearson a été utilisée pour évaluer la relation entre les attitudes et le revenu familial (tableau 19). Les résultats indiquent que les corrélations sont non significatives statistiquement ( $p > 0,05$ ).

Tableau 19 : Corrélation de Pearson des attitudes et le revenu familial

<b>Attitude</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Négative	-0,05	0,76
Positive	-0,01	0,96

#### **4.4 Corrélations entre les traits de personnalité et les attitudes**

La découverte de lien entre les traits de personnalité, les attitudes et les autres caractéristiques sociodémographiques permet de raffiner la recherche et d'établir un rapport entre des variables attributs et indépendantes dans la situation actuelle. Les traits de personnalité en fonction des attitudes, les traits et les attitudes selon le nombre d'années d'expérience, l'âge et le revenu familial ont été corrélés. Ces liens pourraient servir de base à la prise de décision. Pour découvrir la relation, la corrélation de Pearson a été utilisée. Les corrélations significatives étaient évaluées avec un seuil de 5 %. Lorsqu'une corrélation était significative, la corrélation de Pearson a été considérée pour évaluer le niveau de la corrélation. Une corrélation de Pearson égale à 0 n'indique aucune corrélation. Une corrélation de Pearson égale à 1 ou -1 indique une corrélation parfaite. Alors, à mesure que la corrélation de Pearson se rapproche à 1 ou -1, elle est de plus en plus significative.

#### 4.4.1 Relation entre les facteurs globaux et les attitudes.

La corrélation de Pearson a été évaluée entre les facteurs globaux et les attitudes, négative et positive. L'attitude négative et les facteurs globaux de l'extraversion, l'anxiété, la fermeté-intransigeance, l'indépendance et le contrôle ne démontrent aucune corrélation significative ( $p = >0,05$ ). Les résultats sont retrouvés au tableau 20.

Tableau 20 : Corrélation de Pearson des facteurs globaux selon l'attitude négative

<b>Facteurs globaux du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Extraversion	0,16	0,27
Anxiété	0,24	0,09
Fermeté-Intransigeance	0,13	0,36
Indépendance	0,15	0,30
Contrôle de soi	-0,04	0,77

La relation a été évaluée entre l'attitude positive et les facteurs globaux (tableau 21). L'attitude positive et les facteurs globaux de l'extraversion, la fermeté-intransigeance, l'indépendance et le contrôle ne démontrent aucune corrélation significative ( $p >0,05$ ). Cependant, la relation de l'attitude positive et le facteur global de l'anxiété est significative ( $p <0,05$ ) avec une corrélation de Pearson de 0,28. Cette mesure indique que l'anxiété des PAB est élevée lorsque leur attitude envers les personnes âgées est positive.

Tableau 21 : Corrélation de Pearson des facteurs globaux selon l'attitude positive

<b>Facteurs globaux du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Extraversion	0,07	0,62
Anxiété	0,28	<b>&lt;0,05</b>
Fermeté-Intransigeance	-0,16	0,27
Indépendance	0,10	0,50
Contrôle de soi	-0,10	0,49

#### 4.4.2 Relation entre les facteurs primaires et les attitudes.

La corrélation de Pearson a été évaluée selon les facteurs primaires et les attitudes négatives (tableau 22). La relation de l'attitude négative et les facteurs de la cordialité-chaleur, la stabilité émotionnelle, la dominance, la conscience et respect des conventions, l'assurance en société, l'abstraction-imagination, l'intériorisation, l'inquiétude-appréhension, l'ouverture au changement, l'autonomie à l'égard du groupe, le perfectionnisme et la tension sont non significatives statistiquement ( $p > 0,05$ ). La relation entre l'attitude négative et le raisonnement est significative ( $p < 0,05$ ) avec une corrélation de Pearson de -0,35. Les résultats indiquent que les PAB avec une attitude négative envers les personnes âgées sont moins raisonnées. Le lien entre l'attitude négative et la vivacité est significatif ( $p < 0,05$ ) avec une corrélation de Pearson de 0,32. La recherche montre que les PAB avec une attitude négative sont favorisées en vivacité. La corrélation entre l'attitude négative et la sensibilité-subjectivité est significative ( $p < 0,05$ ) avec une corrélation de Pearson de -0,30. Cette mesure spécifie que les PAB avec une attitude négative sont désavantagées en sensibilité et subjectivité. La relation entre l'attitude négative et la vigilance est significative ( $p < 0,05$ ) avec une corrélation de Pearson de 0,52. Les résultats soulignent que les PAB avec une attitude négative sont vigilantes.

Tableau 22 : Corrélation de Pearson des facteurs primaires selon l'attitude négative

<b>Facteurs primaires du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Cordialité-Chaleur	-0,03	0,86
Raisonnement	-0,35	<b>0,01</b>
Stabilité émotionnelle	0,03	0,83
Dominance	0,06	0,66
Vivacité	0,32	<b>0,02</b>
Conscience et respect des conventions	0,06	0,68
Assurance en société	-0,02	0,87
Sensibilité-Subjectivité	-0,30	<b>0,04</b>
Vigilance	0,52	<b>0,01</b>

Abstraction-Imagination	0,13	0,36
Intériorisation	-0,14	0,32
Inquiétude-Appréhension	0,10	0,49
Ouverture au changement	-0,03	0,84
Autonomie à l'égard du groupe	-0,05	0,71
Perfectionnisme	0,16	0,27
Tension	0,14	0,35

De plus, les corrélations de Pearson ont été vérifiées selon l'attitude positive des PAB et les facteurs primaires (tableau 23). D'ailleurs, la relation de l'attitude positive et les facteurs du raisonnement, la stabilité émotionnelle, la dominance, la vivacité, la conscience et respect des conventions, l'assurance en société, la sensibilité-subjectivité, la vigilance, l'abstraction-imagination, l'intériorisation, l'ouverture au changement, l'autonomie à l'égard du groupe, le perfectionnisme et la tension est non significatives statistiquement ( $p > 0,05$ ). La relation entre l'attitude positive et la cordialité-chaueur est significative ( $p < 0,05$ ) avec une corrélation de Pearson de 0,31. Les résultats mentionnent que les PAB avec une attitude positive envers les personnes âgées sont chaleureuses. Le lien entre l'attitude positive et l'inquiétude-appréhension est significatif ( $p = < 0,05$ ) avec une corrélation de Pearson de 0,42. Cette mesure démontre que les PAB avec une attitude positive sont davantage appréhensives.

Tableau 23 : Corrélation de Pearson des facteurs primaires selon l'attitude positive

<b>Facteurs primaires du 16 PF</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
Cordialité-Chaleur	0,31	<b>0,03</b>
Raisonnement	-0,03	0,82
Stabilité émotionnelle	-0,23	0,12
Dominance	0,12	0,40
Vivacité	0,21	0,15
Conscience et respect des conventions	0,13	0,37
Assurance en société	-0,17	0,25
Sensibilité-Subjectivité	-0,10	0,47
Vigilance	0,19	0,18

Abstraction-Imagination	0,23	0,11
Intériorisation	0,10	0,50
Inquiétude-Appréhension	0,42	<b>0,01</b>
Ouverture au changement	0,12	0,43
Autonomie à l'égard du groupe	0,09	0,56
Perfectionnisme	-0,04	0,77
Tension	-0,03	0,81

En somme, dans le présent chapitre, les résultats des caractéristiques sociodémographiques des PAB ont été décrits. Les traits de personnalité et les attitudes des PAB ont été présentés. De plus, les corrélations entre les caractéristiques sociodémographiques et les traits de personnalité et les attitudes ont été faites. Dans le prochain chapitre, l'analyse des résultats est précisée dans la discussion. Les caractéristiques sociodémographiques, les traits de personnalité et les attitudes des PAB sont comparés à des études antérieures. Les ressemblances et les différences sont décrites.

## Chapitre 5 : Discussion

L'objectif principal de cette recherche était de déterminer quels sont les traits de personnalités et les attitudes des PAB qui travaillent en centre d'hébergement pour déterminer quel type de personnes ont l'intention de rester dans leur milieu de travail. Ce chapitre parle des traits de personnalité et des attitudes des PAB qui travaillent en centre d'hébergement dans une municipalité du nord de l'Ontario, le Grand Sudbury. Il tend à répondre aux trois objectifs de l'étude : obtenir le profil des traits de personnalité des PAB souhaitant de rester dans leur milieu de travail, décrire les attitudes de ces mêmes PAB et associer les attitudes et les traits de personnalités des PAB avec leurs caractéristiques démographiques.

### 5.1 Profil sociodémographique

L'échantillon de PAB était composé de 6 % d'hommes et 94 % de femmes, il est représentatif de la population de PAB au Canada qui compte environ 7 % d'hommes (Estabrooks, Squires, Carleton, Cummings, et Norton, 2014). Les PAB avaient un âge moyen de 41,6 ans ce qui est comparable à l'étude de Pekkarinen et ses collaborateurs (2004), ils ont déterminé, qu'au point de vue canadien, elles avaient un âge moyen de 43 ans. La plupart des PAB participantes avaient une éducation du niveau collégial ; au Canada, cette formation est donnée par des écoles des métiers ou par des collèges professionnels, publics ou privés. Elle est comparable au résultat de l'étude de Coffey et Whitehead (2015), puisque 99 % des PAB ont suivi un cours spécifique pour les soins des personnes âgées. Les PAB de l'étude sont plus souvent mariées ou avaient un conjoint de fait. Cette étude diffère de l'étude de Castle et collaborateurs (2007), tandis que leurs résultats indiquent que 49 % des PAB étaient célibataires. (Castle et coll., 2007) L'ethnicité principale de l'étude était blanche quoique cette tendance tend à changer (Hussein, Manthorpe et Ismail, 2014) ; le métier de PAB est composé de plus en plus

d'immigrantes (Allaire, Jauvin et Duchesne, 2015). Les langues les plus communes chez les participantes étaient l'anglais et le français ; selon une étude canadienne, juste au-delà de la moitié avait indiqué que leur langue primaire était l'anglais (Estabrooks et coll., 2014). La médiane du revenu familial des PAB était 75 500 \$ ; au Canada, la médiane du revenu familial était 70 336 \$ en 2015 (Statistics Canada, 2017). Les PAB dans l'étude avaient en moyenne 1,6 enfants. Selon la norme canadienne, de Statistique Canada (2016), les femmes ont en moyenne 1,61 enfants.

D'après les résultats, la majorité des participantes travaillait à temps plein. D'abord, 66 % des PAB travaillaient le quart de jour, 30 %, le quart du soir et 4 %, le quart de nuit. Selon une étude canadienne, avec un échantillon de 1381 PAB, 48,2 % occupaient ce travail le quart de jour, 39,7 %, le quart du soir et 12,2 %, le quart de nuit (Estabrooks et coll., 2014). Les participantes avaient travaillé comme PAB d'une moyenne de 14,32 ans avec un écart type de 7,1. Il faut dire que le score est plus élevé parce que les PAB choisies avaient cinq ans d'expérience et plus. Selon des études antérieures, la moyenne d'années que les PAB ont travaillé en centre d'hébergement était de 12,4 ans avec un écart type de 11,2 (Castle et coll., 2007) et de 16,88 ans dans une autre étude (Labonte, 2013).

Dans l'échantillon, la plupart des PAB avaient l'intention de travailler en centre d'hébergement à long terme voire même jusqu'à la retraite. D'après l'étude de Labonte (2013) malgré les conditions de travail difficiles, plusieurs PAB restent en centre d'hébergement à cause de l'environnement de travail, les relations avec les personnes âgées, un appel religieux ou puisqu'elles aiment leur emploi et les personnes âgées. Dans cette étude, la plus grande raison pour travailler dans le domaine était pour soigner les autres. Cette raison est comparable à d'autres études dont les résultats indiquent que les PAB avaient des engagements envers leur

emploi et les résidents ; elles étaient dévouées à prodiguer des soins aux résidents (Labonte, 2013). De plus, les PAB de l'étude sont très fières du travail qu'elles faisaient ; cette fierté demeure semblable à une autre étude qui stipule que les PAB restent employées à long terme en centre d'hébergement puisqu'elles manifestent de la fierté dans les tâches quotidiennes (Secrest et coll., 2005).

## **5.2 Facteurs globaux des traits**

Un score bas à l'extraversion indique que la personne est introvertie et inhibée socialement, tandis qu'un score élevé indique que la personne est plus extravertie et participe plus socialement. Les PAB avaient des scores plus élevés en extraversion. Les personnes extraverties cherchent des relations avec les autres et aiment être avec les autres personnes, tandis que les personnes introverties préfèrent passer leur temps seules et sont moins sociables (Cattell et coll., 2009). En opposition, Kovach et ses collaborateurs (2010) avaient noté que les PAB de leur étude avaient des scores bas en sociabilité ce qui démontrait un niveau bas d'extraversion. Il y a une différence entre les résultats des deux études, possiblement parce qu'il y a une différence culturelle, car une étude menée par Mooradian et Swan (2006) indique que les traits de personnalité telle que l'extraversion varient d'une culture à une autre. De plus, un outil différent avait été utilisé dans l'autre étude d'abord, elle pourrait expliquer la différence.

Un score bas au trait de l'anxiété qui indique moins d'anxiété est devant une personne qui est moins perturbée tandis qu'un score élevé indique plus d'anxiété, que la personne est facilement perturbée et a plus de difficulté à gérer leurs émotions. L'anxiété peut être causée par un événement externe ou bien générée de façons internes (Cattell et coll., 2009). Le score de l'anxiété de l'étude est plus élevé, d'abord les participantes ont identifié avoir plus d'anxiété. Selon Kovach et ses collaborateurs (2010), ils ont découvert que les PAB avaient de la difficulté

à gérer la pression dans certaines situations. Certes, ce trait de personnalité demeure semblable chez les PAB.

D'après les résultats, les PAB ont des scores plus élevés en fermeté-intransigeance et ce trait signifie que les PAB sont plus fermées, moins empathiques, ont un esprit peu difficile et réfléchissent plus. Lors de l'observation des scores, elles se sont éloignées de l'image d'une personne plus réceptive, qui a un esprit ouvert et qui a plus d'intuition. Dans leur recherche semblable, Richter et ses collègues (2012) ont déterminé que les PAB étaient plus empathiques et réfléchissaient plus. Il y a une différence entre les résultats de l'empathie, mais une similitude pour le réfléchissement. Cette étude avait été réalisée en Suède et en Allemagne, d'abord, une différence culturelle pourrait être possible. Selon l'étude de Secrest et collaborateurs (2005), les PAB possèdent beaucoup d'empathie et d'intuition en comparaison avec les résultats de la présente étude qui indique l'opposé pour ces traits. De plus, l'étude présente incluait les PAB qui travaillaient en centre d'hébergement pendant au moins cinq ans tandis que l'étude en comparaison (Secrest et coll., 2005) n'avait pas d'année minimum pour participer. Donc les PAB auront pu être devenues plus fermées et moins empathiques au long des années.

Les PAB ont un score plus bas au trait de l'indépendance, c'est-à-dire qu'elles sont plus accommodantes, altruistes et agréables. Elles se distancent des personnes plus indépendantes, persuasives et délibérées. Les personnes indépendantes aiment essayer de nouvelles expériences et expriment leurs opinions (Cattell et coll., 2009). Cependant, selon l'étude de Richter et ses collègues (2012), les PAB sont plus indépendantes. Il faut faire ici une distinction entre les résultats de ces études. Il est possible que les responsabilités soient différentes entre les deux milieux, car l'étude de Richter et ses collègues (2012) a été réalisée parmi un échantillon de soignant en Suède et en l'Allemagne.

En ce qui a trait au contrôle de soi, la signification droite indique que les personnes qui sont plus contrôlées résistent aux impulsions tandis que la signification gauche décrit des personnes qui sont relâchées, effrénées et suivent leurs impulsions. Ces personnes peuvent être perçues comme étant désorganisées et irresponsables (Cattell et coll., 2009). Les scores des PAB au contrôle de soi soutiennent la signification droite. Ces caractéristiques sont plus désirables socialement. Ces résultats sont comparables aux travaux de Richter et ses collègues (2012), qui ont déterminé que les PAB ne prenaient pas de décisions impulsives, elles n'étaient pas réactives et restaient en contrôle de leurs émotions.

### **5.3 Facteurs primaires des traits**

Les traits de personnalités qui ont été analysés spécifiquement sont la cordialité-chaleur, le raisonnement, la stabilité émotionnelle, la dominance, la vivacité, la conscience et respect des conventions, l'assurance en société, la sensibilité-subjectivité, la vigilance, l'abstraction-imagination, l'intériorisation, l'inquiétude-appréhension, l'ouverture au changement, l'autonomie à l'égard du groupe, le perfectionnisme, la tension, l'extraversion, l'anxiété, la fermeté-intransigeance, l'indépendance et le contrôle de soi (Cattell et coll., 2009).

#### **5.3.1 Scores élevés des traits de personnalité des préposées aux bénéficiaires.**

Les scores aux facteurs primaires de la cordialité-chaleur, la vivacité, la conscience et respects des conventions, la vigilance, l'intériorisation, l'inquiétude-appréhension et le perfectionnisme sont plus élevés.

Alors, les PAB participantes sont plus chaleureuses, attentives aux autres et extraverties. De plus, Cattell et ses collègues (2009) croient que les scores plus élevés en cordialité-chaleur ont plus d'intérêt dans les gens et que les PAB ont choisi souvent des emplois qui exigent de travailler avec des personnes (Cattell et coll., 2009). Ainsi, elles se sentent plus à l'aise dans des

situations qui requièrent des relations proches avec les autres (Cattell et coll., 2009). Ce trait de personnalité est plus désirable pour l'emploi parce que les PAB qui sont plus réservées dans les relations interpersonnelles préfèrent travailler seules. Par contre, les personnes réservées sont reconnues pour avoir été très efficaces (Cattell et coll., 2009). Ces résultats sont comparables aux résultats de Richter et ses collègues (2012), puisqu'ils ont déterminé que les PAB ont plus de compassion, offrent du soutien, sont plus justes et aiment être au service des autres. Selon Secrest et ses collaborateurs (2005), les PAB étaient très *Caring* et cette affirmation est en lien avec les résultats de l'étude présente.

Un score bas en vivacité mentionne que les personnes prennent la vie au sérieux, sont plus calmes, font plus d'attention et sont perçues comme moins amusantes et plus matures (Cattell et coll., 2009). D'après les résultats, les PAB ont un score un peu plus élevé en vivacité qui porte sur l'enthousiasme et la spontanéité. Ceux avec un score élevé aiment avoir du plaisir, sont à la recherche d'attention et aiment des situations sociales stimulantes. Elles peuvent aussi être inappropriées, immatures et non fiables dans certaines situations. Alors, la recherche de Kovach et collaborateurs (2010) a déterminé que les PAB étaient plus taquines et aimaient s'amuser. Alors, les résultats coïncident avec la présente étude tandis que les PAB sont amusantes quand elles le veulent, cette situation dépend probablement de l'entourage et du climat de travail.

La conscience et le respect des conventions sont basés sur le bien et le mal en fonction de standards culturels. Celles avec des scores bas indiquent que les personnes ne suivent pas les règles ou bien elles n'ont jamais appris les normes sociales, elles ont un comportement non prévisible et elles croient que les règlements peuvent être cassés (Cattell et coll., 2009). Tandis que dans l'étude présente les PAB ont un score un peu plus élevé qui signifie que les PAB

conformaient aux règlements et qu'elles étaient consciencieuses. Elles peuvent être perçues comme non flexibles et elles réfléchissent sur ce qui est bien (Cattell et coll., 2009). D'après la recherche, la chercheuse n'avait trouvé aucune étude semblable à comparer avec ces résultats.

Les PAB de l'étude ont un score élevé en vigilance qui signifie qu'elles sont plus méfiantes, suspicieuses et sceptiques. Elles croient que les autres veulent prendre avantage d'eux et ne peuvent pas se détendre lorsque c'est avantageux de le faire (Cattell et coll., 2009). Elles pensent qu'être honnêtes peut mener à être pris davantage et qu'ils ne peuvent pas faire confiance en plusieurs personnes. Un score bas en vigilance indique une personne confiante, sans méfiance et tolérante. L'étude de Kovach et ses collaborateurs (2010) montre que les PAB sont prudentes et sceptiques. Les résultats de ces recherches sont semblables, et identifient que les PAB ont un manque de confiance dans les autres et sont méfiantes afin de ne pas être prises davantage (Cattell et coll., 2009).

Les PAB ont un score élevé en intériorisation qui signifie qu'elles sont non révélatrices, discrètes, privées et sournoises. Dans certains cas, les PAB peuvent être perçues comme désintéressées puisqu'elles choisissent de ne pas partager de l'information personnelle (Cattell et coll., 2009). Elles ont même de la difficulté à devenir proches avec les personnes. Un score bas en intériorisation décrit des PAB extériorisées, sincères, authentiques et directes. Elles sont plus aptes à parler d'elles-mêmes, même lorsque l'information personnelle n'est pas pertinente au travail. Aucune recherche antérieure n'a été trouvée afin de pouvoir comparer les résultats. Une explication possible serait que les PAB veulent maintenir une allure professionnelle et ne pas tout dévoiler.

Les personnes avec des scores plus bas en inquiétude-appréhension sont plus sûres de soi, ont moins d'inquiétude, sont plus confiantes et plus satisfaites de soi (Cattell et coll., 2009).

Cependant, les PAB de cette étude ont un score un peu plus élevé en inquiétude-appréhension. Les PAB s'inquiètent plus, sont plus appréhensives et ont un manque de certitude. Selon l'étude de Richter et ses collaborateurs (2012), les PAB de leur étude réfléchissent plus, ont plus de confiance en situation sociale et ont une attitude plus optimiste envers des situations inquiétantes ou stressantes. On peut constater qu'il y a une divergence dans les résultats de l'étude et autre recherche. D'abord, il se peut qu'une différence culturelle soit la raison pour cette différence.

Les PAB sont plus perfectionnistes, organisées et autodisciplinées puisqu'elles ont un score élevé en perfectionnisme. Elles veulent bien exécuter les tâches, préfèrent des situations prévisibles et aiment planifier en avance (Cattell et coll., 2009). Ce résultat est comparable aux résultats de l'étude de Richter et ses collaborateurs (2012), car ils ont découvert que les PAB sont plus systématiques dans leur vie de tous les jours ; elles sont organisées, plus responsables, plus fiables. Un score bas en perfectionnisme décrit des personnes qui sont souples, tolèrent le désordre ; elles sont flexibles, inexactes et désordonnées.

### **5.3.2 Scores bas des traits de personnalité des préposées aux bénéficiaires.**

Le raisonnement, la stabilité émotionnelle, la dominance, l'assurance en société, la sensibilité-subjectivité, l'abstraction-imagination, l'ouverture au changement, l'autonomie à l'égard du groupe et la tension ont des scores bas.

Les PAB de l'étude s'avèrent des personnes plus concrètes et ont eu moins de signification dans la recherche de la connaissance. Elles raisonnent moins, ne cherchent pas à dominer les situations, manquent d'assurance en société, se ferment au changement et s'éloignent de la tension. Un score bas en raisonnement peut aussi être expliqué par un manque de compréhension des énoncés, la dépression ou l'anxiété (Cattell et coll., 2009). Au contraire, selon Secrest, Iorio et Martz (2005), les PAB possédaient énormément de sagesse. Ensuite pour

Kovach et collaborateurs (2010), ils notaient que les PAB avaient beaucoup de succès à l'école. Ces différences peuvent être expliquées par le fait que le raisonnement est mesuré de façon différente. Dans l'étude présente, le raisonnement est mesuré par le nombre de questions répondu correctement tel que des problèmes de mathématique et autres. D'abord, il se peut que les PAB soient bien éduquées dans leur champ de travail, mais a plus de difficulté avec les questions dans le 16 PF. De plus, les PAB travaillent avec leurs mains, donc être des personnes plus concrètes est en lien avec leur emploi.

Un score élevé en stabilité émotionnelle indique que les PAB gèrent bien leur émotion et sont capables de faire face aux diverses situations de la vie de façon adaptative (Cattell et coll., 2009). Par contre, les résultats de l'étude indiquent des scores bas qui démontrent que les personnes sont plus réactives et manquent un certain contrôle des émotions et dans la vie (Cattell et coll., 2009). Les PAB de l'étude réagissent selon leurs émotions, elles ont un peu d'instabilité émotionnelle et ont parfois de la difficulté à conformer à diverses situations stressantes. La présente étude diffère de la recherche de Richter et ses collaborateurs (2012), qui avaient découvert que les PAB des personnes âgées ont un tempérament plus doux et ne se fâchent pas rapidement. Ils ont aussi stipulé que les PAB étaient plus stoïques, qu'elles pouvaient endurer beaucoup de difficulté sans démontrer leurs émotions (Richter et coll., 2012). Une différence culturelle ou de milieu de travail peut-être la raison pour la divergence. De plus, c'est possible que les PAB de l'étude courante aient plus de stress dans la vie, en général, et ont plus de difficulté à gérer leurs émotions.

Les PAB de l'étude ont un score bas au trait de dominance ; alors elles sont plus respectueuses, coopératives et évitent les conflits. De plus, un score bas décèle que les personnes sont capables de mettre à côté leur vœu et leur sentiment tandis qu'un score élevé montre que les

personnes sont dominantes, affirmatives, énergétiques, imposent leurs opinions sur les autres et sentent capable de leur donner la direction (Cattell et coll., 2009). La recherche de Richter et collaborateurs (2012) a déterminé que les PAB de leurs échantillons étaient plus coopératives et préfèrent éviter les problèmes. Dans le même sens, l'étude de Secrest et ses collègues (2005) a déterminé que les PAB pardonnaient facilement, ce qui est aussi en lien avec les résultats de l'étude présente.

Un score bas en assurance en société signifie que les PAB sont plus timides et sensibles aux menaces. Ainsi, les personnes ont de la difficulté à parler devant un groupe qui sous-entend un manque de confiance en soi (Cattell et coll., 2009). Un score élevé aurait indiqué que les PAB étaient assurées en société aventureuses et audacieuses ; ce qui n'est pas le résultat de la présente étude. Elles sont plutôt timides en situation sociale nouvelle, ont de la difficulté de communiquer avec les étrangers et ne se sentent pas à l'aise avec des groupes nouveaux. Aucune étude antérieure n'a été trouvée afin de comparer les résultats pour cet énoncé.

Les scores élevés de sensibilité-subjectivité spécifient que les personnes sont sensibles, subjectives et axées sur des valeurs esthétiques tandis que les scores plus bas indiquent l'objectivité, sont moins sensibles et plus axés sur ce qui est plus utile et pratique (Cattell et coll., 2009). Les PAB de l'étude révèlent qu'elles sont plus insensibles que sensibles et sont plus objectives que subjectives. Selon les recherches effectuées, il n'y avait pas d'étude avec des résultats comparables.

Un score bas en abstraction-imagination annonce que les PAB sont plus pratiques, bien établies et axées sur les solutions. Un score élevé aurait indiqué des personnes plus imaginatives, abstrait et orienté vers l'idée. Elles utilisent leurs cinq sens pour observer et font preuve d'imagination (Cattell et coll., 2009). Selon l'étude de Kovach et collaborateurs (2010), les PAB

sont peu imaginatives, travaillent sur le concret, le tangible et le facile. Il y a une congruence entre les résultats de ces deux études.

Un score bas en ouverture au changement indique que les personnes sont plus conservatrices, traditionnelles et attachées au familial. Ainsi, elles ne doutent pas la manière dont les choses sont faites et préfèrent les situations qui sont prévisibles même dans une situation qui n'est pas idéale (Cattell et coll., 2009), ce qui est le résultat de la présente étude. Les PAB sont probablement plus tolérantes à des tâches répétitives. Comme l'étude de Richter et ses collaborateurs (2012) ont identifié que les PAB sont attachées au familial et moins ouvertes au changement. Un score élevé aurait indiqué un groupe de personnes plus ouvert au changement qui veulent trouver de nouvelles façons à améliorer les choses et qui sont voulant à expérimenter. Kovach et ses collègues (2010) ont découvert que les PAB avaient des scores bas en ajustement ; cette affirmation est en lien avec les résultats de l'étude présente.

Un score élevé en autonomie à l'égard du groupe dénote que les personnes sont plus autonomes, elles aiment prendre leurs propres décisions et passer du temps seules. Celles avec un score bas préfèrent être entourées de personnes et travailler en groupe. Il est plus désirable d'être orienté vers le groupe (Cattell et coll., 2009). Les PAB de l'étude démontrent qu'elles sont plus dépendantes, orientées vers le groupe et souvent elles ont besoin de soutien des autres collègues pour les tâches. D'après la recherche de Richter et collaborateurs (2012), les PAB participantes étaient plus autodirigées, donc elles prenaient leurs propres décisions et elles étaient plus indépendantes dans leur travail. Il se peut que le niveau de responsabilité des PAB de ces deux groupes soit différent, car il est évident que les résultats de ces recherches s'opposent. De plus, des outils différents ont été utilisés, donc ceci peut aussi contribuer à la différence des résultats.

Un score bas de tension montre que les personnes sont plus détendues, relaxes, patientes et décontractées (Cattell et coll., 2009). Dans les cas extrêmes, elles peuvent être perçues comme non motivées, car elles se sentent bien dans la situation courante. La recherche de Kovach et ses collaborateurs (2010), a démontré un niveau bas d'ambition ce qui est comparable aux résultats de l'étude présente. Un score élevé en tension indique une personne tendue, impatiente, motivée qui n'aime pas quand il y a des changements dans les plans (Cattell et coll., 2009).

## **5.4 Attitudes**

Les attitudes des PAB sont mesurées sur une échelle ayant un pôle fortement en désaccord et un pôle fortement en accord. Certaines réponses amènent un éclairage positif et d'autres, négatif. Globalement, les PAB de l'étude ont eu des scores élevés sur les échelles positives et des scores bas sur les échelles négatives.

### **5.4.1 Attitudes générales.**

De manière générale, les PAB participantes de la recherche ont une attitude très positive envers les personnes âgées. Elles obtiennent une attitude très positive selon les variables de dépendance, entretien de la maison, partage d'expérience, sentiment devant la faute et apparence. De plus, les participantes ont une attitude modérément positive envers les personnes âgées d'après les variables suivantes : sentiments en présence des personnes âgées, présence dans le voisinage, similitude aux autres, personnalité de l'entourage, motivation dans la vie, sagesse, pouvoir économique et politique et partage de conseil. Elles sont sur la limite entre le positif et le négatif sur les variables de la qualité des plaintes, la capacité d'adaptation et le besoin de réconfort ; toutefois, globalement elles sont plus positives que négatives.

#### **5.4.2 Attitudes positives.**

Les attitudes des PAB de l'étude s'avèrent plus positives. Selon la recherche de Doherty et ses collaborateurs (2011), eux aussi ont découvert que les employées telles que les infirmières, PAB et étudiantes en sciences infirmières qui travaillaient auprès des personnes âgées avaient des attitudes positives. Comme ces employées n'occupaient pas toutes un travail en centre d'hébergement, les chercheurs ont déterminé qu'il n'y avait pas de différence significative des attitudes qu'importait leur milieu de travail ou leur profession (Doherty et coll., 2011). De manière générale en accord avec l'étude présente, l'étude de Coffey et Whitehead (2015) indique que les PAB avaient une attitude positive envers les personnes âgées. Les auteurs de cette étude ont aussi expliqué que les PAB ayant plus de connaissance des personnes âgées avaient des attitudes plus positives ; plus particulièrement, les jeunes PAB démontraient de meilleures attitudes (Coffey et Whitehead, 2015). Dans sa recherche sur les attitudes, Robinson (1992) a aussi déterminé que les PAB avaient des attitudes positives envers les personnes âgées. Somme toute, les résultats des recherches antérieurs sont comparables avec les résultats de la présente recherche.

#### **5.4.3 Attitudes négatives.**

Il n'y a pas d'attitudes négatives chez les PAB de cette recherche. D'après l'étude de Lee et ses collaborateurs (2015), les attitudes des étudiantes en sciences infirmières et des étudiantes dans d'autres disciplines changent avec de la formation ; leurs attitudes négatives deviennent plus positives. Ces auteurs suggèrent de multiplier les offres de formation et d'expérience avec les personnes âgées ; elles diminuent les attitudes négatives (Lee et coll., 2015).

### **5.5 Traits de personnalité selon les attitudes**

Les PAB avec une attitude négative sont moins raisonnées, désavantagent la sensibilité et subjectivité et favorisent la vivacité et la vigilance. Les PAB avec des attitudes positives avaient des scores élevés en anxiété, chaleur-cordialité et appréhension. Aucune recherche antérieure n'a réalisé une étude semblable sur uniquement les PAB, donc il ne semble pas exister d'écrits à notre connaissance afin de pouvoir comparer les résultats. Les attitudes du personnel soignant en général ont été étudiées par Chandler, Rachal et Kazelskis (1986). Ils avaient comparé entre les attitudes des employées des centres d'hébergement avant et après une séance d'éducation (Chandler et coll., 1986).

### **5.6 Traits de personnalité selon le nombre d'années de travail**

Les traits de personnalité selon les années de travail sont discutés. Le plus d'années de travail à titre de PAB, elles demeurent les moins vigilantes, les moins tendues et les moins anxieuses. Il existe une différence pour la vigilance, tandis que selon Kovach et collaborateurs (2010), des relations positives sont démontrées entre la durée de l'emploi et les traits de personnalité de prudence et conscience. La tension chez les PAB pourrait diminuer à mesure que les personnes deviennent à l'aise avec leur emploi et qu'elles ont moins de stress à la maison. De plus, la stabilité émotionnelle et la sensibilité augmentent avec les années de travail. Il n'y a pas de recherches antérieures comparables aux résultats de la tension, l'anxiété, la stabilité émotionnelle et la sensibilité.

D'après Kovach et collaborateurs (2010), des relations négatives sont constatées entre la durée de l'emploi et les traits de personnalité d'audace, d'imagination, d'ambitions, de sociabilité et de réussite scolaire. Ceci peut être expliqué par le vieillissement de la personne, c'est possible que les traits de personnalité changent pendant une longue durée de temps

(Carpenter et coll., 2012). Les PAB devenaient moins consciencieuses avec plus d'années d'expérience (Kovach et coll., 2010). Dans l'étude présente, aucune corrélation significative n'a été identifiée entre le nombre d'années travaillées et le trait de personnalité de conscience et respect des conventions. De plus, les chercheurs précédents ont découvert que le plus d'années travaillées comme PAB, les moins audacieux étant les personnes (Kovach et coll., 2010). La recherche présente n'a pas trouvé de corrélation entre l'assurance en société et le nombre d'années à l'emploi. L'étude de Kovach et ses collaborateurs (2010) a fourni des corrélations négatives entre le nombre d'années à l'emploi et l'imagination, le haut en couleur, l'ambition, la sociabilité et le succès à l'école (Kovach et coll., 2010).

### **5.7 Attitudes selon le nombre d'années de travail**

Il n'y avait pas de corrélation significative chez les attitudes des PAB et les nombres d'années de travail. Selon l'étude antérieure de Doherty et collaborateurs (2011), ils n'ont pas noté de différence significative entre l'attitude des PAB et les années travaillées.

### **5.8 Âge selon les traits de personnalité et attitudes**

Selon les résultats, le score du raisonnement augmente avec l'âge. De plus, la vigilance diminue avec l'âge. Les PAB plus âgées ont des scores plus élevés en autonomie à l'égard du groupe. Les PAB plus âgées ont moins d'anxiété. Il n'y avait aucune comparaison trouvée dans la documentation, selon l'étude de Kovach et ses collaborateurs (2010), une relation a été trouvée entre l'âge et les traits de personnalité suivants. Ils ont montré que les PAB plus âgées sont moins audacieuses, moins taquines, moins hautes en couleur, moins imaginatives et moins sociables (Kovach et coll., 2010). D'ailleurs, ils ont aussi découvert que les PAB plus âgées s'avèrent les plus diligentes, les plus respectueuses, les plus prudentes et les plus aimables (Kovach et coll., 2010). Il y a une différence entre les résultats de l'étude présente et les

recherches antérieures. Les différences peuvent être expliquées par l'utilisation de différents outils, différentes cultures et une différence dans les responsabilités des PAB dans différents milieux de travail. Globalement, les PAB participantes plus âgées ont une attitude moins négative.

### **5.9 Revenus familiaux selon les traits de personnalité et attitudes**

Les PAB qui ont des revenus familiaux élevés, sont moins autonomes à l'égard du groupe et sont perfectionnistes. Il n'y avait pas d'étude antérieure avec des résultats comparables. Aucune corrélation n'a été trouvée entre les attitudes et le revenu familiaux.

### **5.10 Comparaison des résultats avec autres études**

Les résultats de la recherche présente ont été comparés à ceux d'autre étude pour voir s'il y avait des différences entre les caractéristiques des PAB et ceux de la population. Les résultats ont été comparés à l'aide du one sample t-test à un seuil de 5 %. Les résultats de traits de personnalités de l'étude présente ont été comparés à une autre recherche de la population générale. Les deux études avaient employé le 16 PF. En comparaison avec la population générale, des différences significatives ont été découvertes entre les traits de personnalités des PAB (Cattell et coll., 2009). De plus, les attitudes découvertes dans cette recherche ont été comparées à ceux d'une autre recherche, mais avec une population différente. Le KAOP avait été utilisé dans les deux études ce qui facilite la comparaison des résultats. La démarche d'analyses et les résultats peuvent être retrouvés à la section suivante.

#### **5.10.1 Facteurs globaux du 16 PF.**

À l'aide de SPSS, les moyennes et les écarts types des facteurs globaux du 16 PF ont été calculés pour l'échantillon (N=50) et la population générale (N= 10 261). Les moyennes pour le 16 PF de la population général ont été retrouvées à la p.112 du manuel (Cattell et coll., 2009). Le

*one sample t test* en SPSS a été utilisé pour déterminer s'il y avait une différence significative entre les moyennes de l'échantillon et de la population générale d'après les facteurs globaux. Les résultats peuvent être retrouvés au tableau 24.

Tableau 24 : *One sample t test* de l'échantillon et la population générale pour les facteurs du 16 PF (Cattell et coll., 2009)

<b>Facteur global</b>	<b>Moyen échantillon N=50 et écart type</b>	<b>Moyenne population générale N= 10 261 et écart type</b>	<b>T</b>	<b>dF</b>	<b>p=SIG. (2-tailed)</b>
Extraversion	5,54 (1,45)	5,70 (1,81)	-0,80	49	0,43
Anxiété	5,63 (1,83)	5,60 (1,97)	0,12	49	0,91
Fermeté-Intransigeance	6,11 (1,23)	5,43 (1,79)	3,87	49	<b>&gt;0,01</b>
Indépendance	4,94 (1,70)	5,46 (1,60)	-2,16	49	<b>0,04</b>
Contrôle de soi	5,94 (1,28)	5,54 (1,56)	2,23	49	<b>0,03</b>

Les résultats démontrent que la moyenne de l'extraversion de l'échantillon ne diffère pas statistiquement de celle de la population générale. Le  $p > 0,05$ , ce qui indique une corrélation non significative. La différence des moyennes de l'échantillon et de la population générale pour le facteur global de l'anxiété est  $p > 0,05$ , donc non significatif. Selon les résultats, on peut constater qu'il existe une différence significative du facteur global de la fermeté-intransigeance  $p < 0,05$ . Ceci indique que l'échantillon de PAB est plus fermé tandis que la population générale est plus réceptive et a un esprit plus ouvert. Le facteur global de l'indépendance est significativement différent puisque  $p < 0,05$ . Les résultats indiquent que l'échantillon de PAB est plus accommodant et altruiste tandis que la population générale est plus indépendante. Le contrôle de soi démontre une différence significative, car  $p < 0,05$ . Selon les résultats, l'échantillon de PAB est plus relâché lorsque la population générale est plus contrôlée.

### 5.10.2 Facteurs primaires du 16 PF.

Les moyennes et les écarts types des facteurs primaires de l'échantillon (N=50) et de la population générale (N= 10 261) sont démontrés dans le tableau suivant. Les moyennes de la population générale ont été retrouvées à la p.112 du manuel (Cattell et coll., 2009).

Le one sample t test en SPSS a été utilisé pour déterminer s'il y avait une différence significative entre les moyennes de l'échantillon et de la population générale (tableau 25). Les résultats peuvent être retrouvés au tableau suivant. D'après les résultats, on peut constater qu'il y a une différence significative entre le raisonnement des deux groupes. D'ailleurs, la signification de  $p=0,05$ . Ceci dit,  $p < 0,05$  pour le raisonnement. Les PAB de l'échantillon sont plus concrètes et la population générale est plus abstraite en fonction du facteur primaire du raisonnement. Il existe une différence significative  $p < 0,05$  pour le facteur primaire de l'assurance en société. L'échantillon de PAB est plus timide et gêné tandis que la population générale est plus assurée en société. La différence entre la vigilance de deux groupes est significative, car  $p < 0,05$ . Les PAB de l'échantillon sont plus méfiantes que la population générale qui est plus confiante. Selon le facteur de l'abstraction-imagination, il y a une différence puisque  $p < 0,05$ . Ceci démontre que l'échantillon de PAB est plus pratique et la population générale est plus abstraite et imaginative. Ainsi, la différence entre l'intériorisation est significatif vu que  $p < 0,05$ . On peut stipuler que l'échantillon de PAB est plus intériorisé tandis que la population générale est plutôt extériorisée. La différence pour l'ouverture au changement est de  $p < 0,05$ . Selon les résultats, l'échantillon de PAB est plus conservateur et la population générale est plus ouverte au changement. Le perfectionnisme est significatif du fait que  $p < 0,05$ . D'ailleurs, ceci indique que l'échantillon de PAB est plus perfectionniste tandis que la population générale est plus souple et flexible. Le facteur primaire de la tension indique une différence significative parce que  $p < 0,05$ . Les

résultats affirment que l'échantillon de PAB est plus détendu et patient tandis que la population générale est plus tendue et impatiente.

Tableau 25 : *One sample t test* des facteurs primaires du 16 PF (N=50)

<b>Facteurs primaires</b>	<b>Échantillon préposé N=50 et écart type</b>	<b>Population générale N= 10 261 et écart type</b>	<b>T</b>	<b>dF</b>	<b>p=SIG. (2 - tailed)</b>
Cordialité-Chaleur	5,98 (1,40)	5,81 (1,79)	0,854	49	0,397
Raisonnement	3,72 (1,47)	5,58 (1,89)	-8 939	49	<b>0,001</b>
Stabilité émotionnelle	5,32 (1,63)	5,34 (1,79)	-0,087	49	0,931
Dominance	4,82 (1,76)	5,23 (1,70)	-1,649	49	0,105
Vivacité	5,68 (1,74)	5,64 (1,85)	0,162	49	0,872
Conscience et respect des conventions	5,60 (1,36)	5,54 (1,80)	0,313	49	0,756
Assurance en société	5,14 (1,67)	5,63 (1,96)	-2 080	49	<b>0,043</b>
Sensibilité-Subjectivité	5,38 (1,35)	5,36 (1,82)	0,104	49	0,917
Vigilance	6,58 (2,04)	5,67 (1,90)	3 152	49	<b>0,003</b>
Abstraction-Imagination	4,96 (1,54)	5,50 (1,76)	-2,483	49	<b>0,017</b>
Intériorisation	5,92 (1,24)	5,36 (1,82)	3 186	49	<b>0,003</b>
Inquiétude- Appréhension	5,76 (1,59)	5,66 (1,77)	0,446	49	0,658
Ouverture au changement	4,64 (1,26)	5,67 (1,78)	-5 790	49	<b>0,001</b>
Autonomie à l'égard du groupe	5,38 (1,68)	5,52 (1,83)	-0,590	49	0,558
Perfectionnisme	6,32 (1,35)	5,43 (1,84)	4 673	49	<b>0,001</b>
Tension	4,70 (1,39)	5,30 (1,66)	-3 055	49	<b>0,004</b>

La cordialité-chaleur, la stabilité émotionnelle, la vivacité, la conscience et respect des conventions, la sensibilité-subjectivité, l'inquiétude-appréhension, l'autonomie à l'égard du groupe ont tous un  $p > 0,05$ . D'ailleurs, le raisonnement, l'assurance en société, l'abstraction-  
imagination, l'ouverture au changement, la tension et l'indépendance sont plus bas que les normes standards. En effet, les PAB sont plus concrètes, plus timides, pratiques, attachées au familial, plus détendues et accommodantes que la population générale. Tandis que les scores de la vigilance, l'intériorisation, le perfectionnisme, la fermeté-intransigeance et le contrôle de soi

sont plus élevés que les normes de la population générale. Alors, les PAB sont plus méfiantes, plus privées, perfectionnistes, plus fermées et résistent aux impulsions que la population générale. Ça se peut que les PAB développent ces traits spécifiques lorsqu'elles travaillent en centre d'hébergement cinq ans ou plus. Ou bien, ces personnes peuvent avoir ces traits innés et sont plus aptes à devenir des PAB.

### **5.10.3 Attitudes.**

Les résultats du *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale* sont démontrés dans le tableau suivant. D'ailleurs, il n'y avait aucune étude antérieure sur les attitudes de la population générale ou sur les PAB. D'abord, la chercheuse a comparé les résultats de cette étude avec celle de Kogan (1961). L'étude de Kogan est une étude de validité pour outils d'abord, ces résultats ont été utilisés pour la comparaison. De plus, cette étude avait un grand échantillon qui fait en sorte des résultats sont plus justes. Le *one sample t test* en SPSS a été utilisé pour déterminer s'il y avait une différence significative entre les moyennes de l'échantillon et les moyennes publiées (tableau 26).

D'après les résultats, il y a une différence significative entre les attitudes positives et négatives ( $p=0,05$ ). La différence entre les moyennes de l'attitude positive est  $p < 0,05$ . On peut stipuler que l'échantillon de PAB a une attitude significativement plus positive que les étudiantes des moyennes publiées envers les personnes âgées. Des causes potentielles pour ces différences peuvent être les influences et l'expérience de travail des PAB qui travaillent en centre d'hébergement. Il existe une différence significative de  $p < 0,05$  entre l'attitude négative des PAB et des normes publiées. L'échantillon de PAB est moins négatif envers les personnes âgées.

Tableau 26 : *One sample t test* de l'échantillon et les normes publiées pour le KAOP Scale

<b>Attitude</b>	<b>Moyenne de l'échantillon N=50 et écart type</b>	<b>Moyenne de la population étudiante N=168 et écart type</b>	<b>T</b>	<b>dF</b>	<b>p = SIG. (2-tailed)</b>
Attitude positive	84,76 (11,35)	64,14 (10,90)	12 843	49	<b>0,001</b>
Attitude négative	44,94 (11,88)	54,87 (11,04)	-5 909	49	<b>0,001</b>

Dans ce chapitre, les résultats de l'étude ont été discutés en comparant les résultats avec la littérature existante. C'est ainsi que les caractéristiques sociodémographiques, les traits de personnalité et les attitudes ont été comparés aux études antérieures. De plus, les traits de personnalité et les attitudes des PAB ont été comparés aux normes publiées d'autres populations.

## Chapitre 6 : Conclusion

Ce chapitre propose, dans un premier temps, les grandes lignes de la présente étude, ce qui découle de la discussion ; dans un deuxième temps, les limites qui se sont présentées pendant la poursuite de cette recherche ; dans un troisième temps, les recommandations auprès des utilisateurs des résultats, dans un quatrième temps, les pistes futures de recherche et dans un dernier temps, les mots de la fin.

### 6.1 Grandes lignes de l'étude

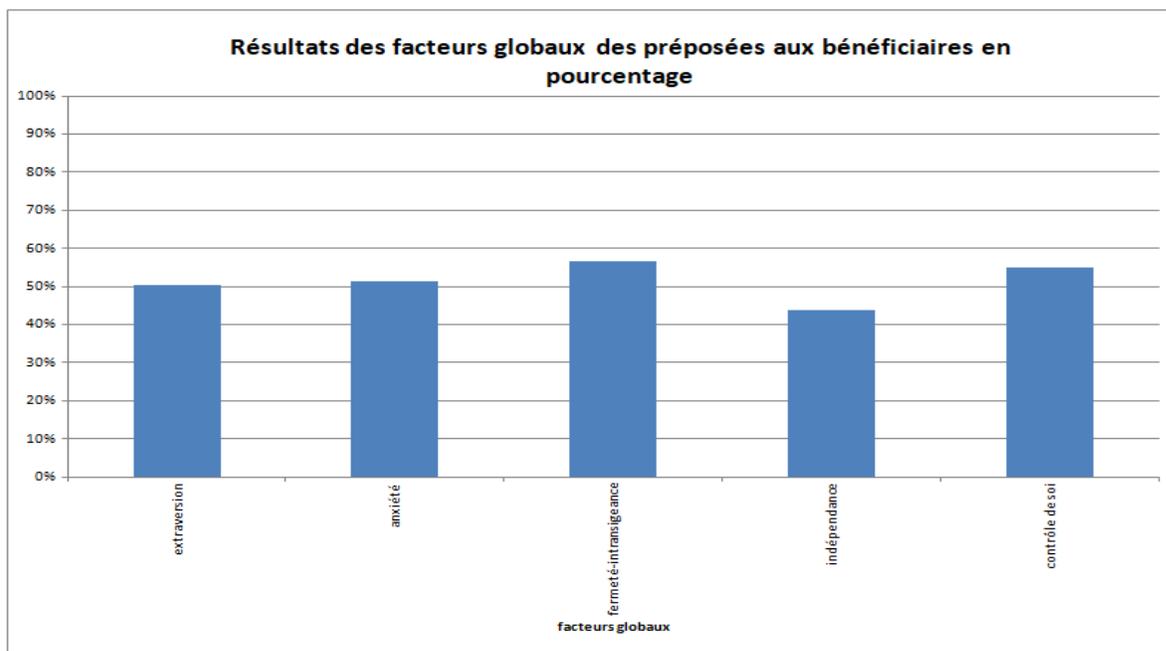
L'évaluation des traits de personnalité et des attitudes semble donner des résultats intéressants qui sont porteurs d'avenir. Cette démarche de recherche a permis d'obtenir un profil des traits de personnalité et des attitudes des PAB à prioriser dans la rétention au travail. Ces PAB qui sont plus aptes à rester dans leur milieu de travail possèdent certaines caractéristiques, elles ont des traits de personnalité particuliers et font part d'attitudes favorables ou non au travail auprès des personnes âgées. Cinquante PAB de la région du Grand-Sudbury ayant une variété d'expérience qui travaillaient ou ont travaillé plus de cinq ans dans les centres d'hébergement ont participé à la présente étude. Elles ont complété deux outils, le *16 Personality Factors* et le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale*.

Le profil général des caractéristiques des PAB participantes est le suivant : des femmes blanches de 41,6 ans, mariées, une éducation collégiale et ayant travaillé dans 13,3 ans dans un centre d'hébergement. Elles sont de religion catholique et leur langue principale est l'anglais.

D'après la présente étude, les PAB qui sont enclines à rester travailler en centre d'hébergement et qui ont été interrogées, ont un profil des qualités suivantes reliées aux traits de personnalité. Elles sont plus extraverties qu'introverties. Elles se situent plus hautes sur le

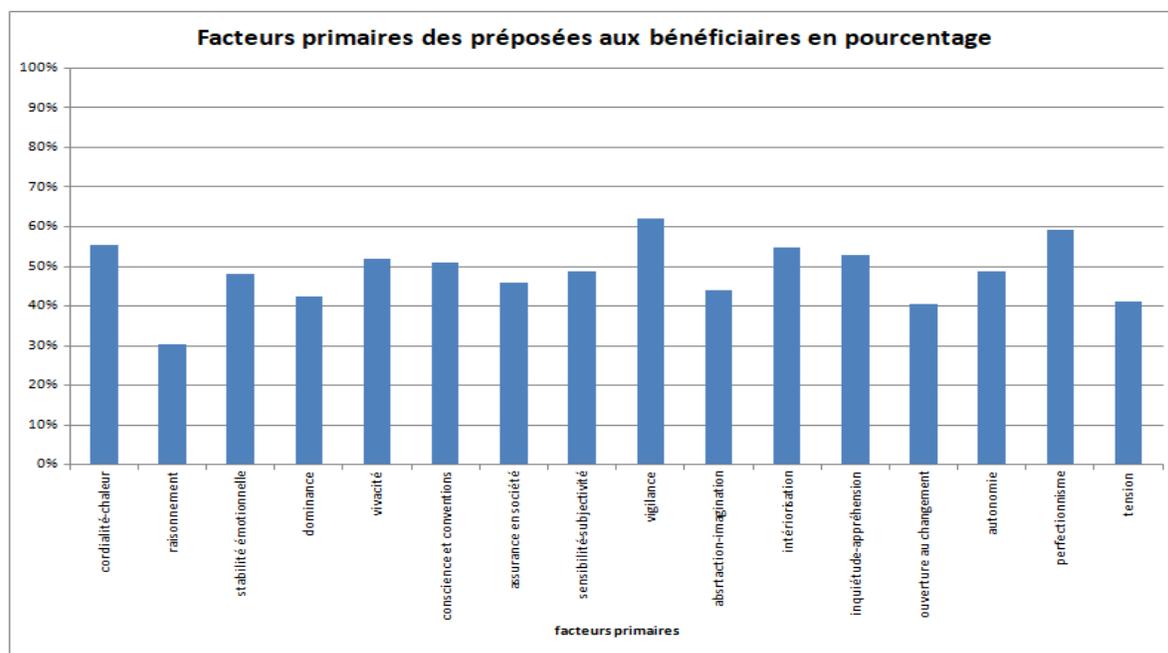
spectre en anxiété. Elles s'avèrent plus fermes et intransigeantes que la moyenne des personnes. Elles sont plus dépendantes. Elles agissent en contrôle de soi.

Figure 2 : Facteurs globaux des préposées aux bénéficiaires



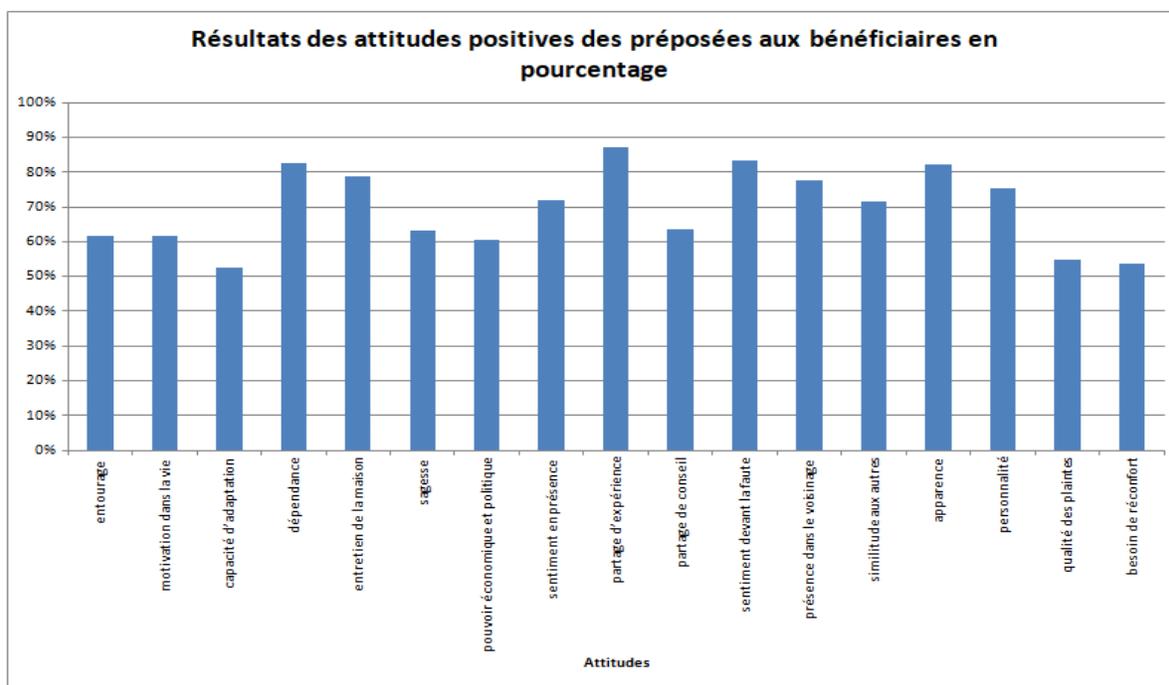
Les PAB de l'étude plus cordiales et chaleureuses, plus consciencieuses, plus concrètes, plus réactives, plus coopératives, plus timides, plus intériorisées et plus objectives. Elles favorisent la vivacité et le respect des conventions. Elles ne rejettent pas la dominance. De plus, les candidates à la profession de PAB devraient être en vigilance constante, être pratiques et axées sur les solutions et faire preuve d'inquiétude et d'appréhension. Les PAB à privilégier lors de l'embauche devraient être résistantes au changement, orientées vers le groupe, perfectionnistes et décontractées.

Figure 3 : Facteurs primaires des préposées aux bénéficiaires



Sur le plan des attitudes, ces PAB ont une vision plutôt positive des personnes âgées et de leur travail auprès d'elle. Selon les 17 attitudes, elles dépassent le 50 % de positivisme.

Figure 4 : Attitudes positives des préposées aux bénéficiaires



Les traits de personnalités et les attitudes des PAB n'ont pas d'incidence sur le nombre d'années de travail, la relation reste stable dans le temps. Avec les années de travail, les PAB deviennent moins prudentes, plus décontractées, moins anxieuses, plus stables émotionnellement et éprouvent davantage de sensibilité.

## 6.2 Limites à l'étude

Les PAB participantes qui ont eu un score au-delà du 95e percentile pour les différents indices de réponses n'ont pas été rejetées, elles ont été conservées. Toutefois, il se peut que les PAB aient présumé les qualités socialement désirables, avaient de la difficulté à se décider ou avaient un besoin d'être acceptés, la désirabilité sociale. Dans une recherche plus rigoureuse, les scores devraient être rejetés et ce rejet, pourrait avoir une influence sur les résultats. Même si les scores n'ont pas été rejetés, il est possible que les résultats de cette étude ne changent pas, les résultats du hasard ne sont pas une chose qui peuvent être contrôlés à 100%.

Quant au *16 Personality Factor*, il est à sa cinquième version de validation. La difficulté principale à l'égard de l'utilisation de ces mesures conçues aux États-Unis réside dans l'absence de validation des tests au Canada. Toutefois, il prend en compte le niveau d'éducation et il est approprié à la clientèle des PAB. Le degré de représentativité de l'échantillon sera difficile à évaluer, toutefois en renforçant le moyen de contrôle, l'homogénéité. En choisissant des PAB qui ont un profil semblable en ce qui a trait aux caractéristiques et aux expériences, le biais de cette étude est minimisé. L'alpha de Cronbach n'a pas été calculé pour *16 Personality Factor*. Il aurait pu l'être afin de contribuer à l'estimation de la fidélité de l'outil d'un point de vue canadien. Cependant comme l'étude n'était pas une recherche de type instrumental, ce coefficient n'a pas été estimé.

Le *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale* a été développé en 1961, donc il est plus vieux et, certains chercheurs croient qu'il n'est plus un outil favorable à utiliser. Il mesure les attitudes de façon générale et non spécifique. Il serait idéal d'utiliser un outil différent pour évaluer les attitudes des PAB envers les personnes âgées. Selon la recherche de Iwasaki et Jones (2008), le KAOP présente plusieurs lacunes telles que des propriétés psychométriques inégales quant aux échelles positives et négatives. De plus, ces échelles ont démontré différents niveaux de fiabilité, qui a généré des différences dans les moyennes qui étaient significatives statistiquement. Ainsi, les personnes ont tendance à répondre différemment aux items positifs et items négatifs. Malgré tous ces problèmes, le KAOP est l'outil le plus utilisé à ce jour pour évaluer les attitudes envers les personnes âgées et est suffisamment valide et fidèle.

La méthode d'échantillonnage était une méthode non au hasard. Une méthode aléatoire aurait été préférable. Étant donné que les PAB avaient le choix de participer à l'étude, quelques-unes d'entre elles ont accepté et d'autres ont choisi de ne pas participer ; il se peut que celles qui ont choisi de participer eussent des traits de personnalité et des attitudes semblables. Ou bien, celles qui ont choisi de participer possèdent certaines caractéristiques puisqu'elles ont plus d'intérêt à aider les autres contrairement à celles qui ont refusé de participer. C'est le propre de toute recherche, il y en a des personnes qui refusent, qui se désistent en cours de route et il y en a qui acceptent.

### **6.3 Recommandations des utilisateurs**

Il existe une pénurie de PAB particulièrement en centre d'hébergement. Les conditions de travail difficiles telles que le manque de personnel et le manque de temps pour accomplir les tâches font partie du problème. Malgré la pénurie de PAB, il y a encore plusieurs personnes qui

choisissent de travailler comme PAB et de rester employées en centre d'hébergement jusqu'à la retraite. Il faut encourager les personnes à embrasser ce métier et à y rester.

Les résultats de cette étude donnent un profil précis des traits de personnalité et des attitudes à privilégier chez les futures PAB embauchées. Il serait moins coûteux pour les directions d'établissement de choisir des candidates qui possèdent les qualités des traits de personnalité et des attitudes identifiées dans cette recherche. Toutefois, il faut utiliser les résultats de recherche à type indicatif. Rien ne vaut mieux qu'une bonne entrevue pour découvrir les caractéristiques, les qualités et l'expérience d'une aspirante PAB. Lors de l'entrevue, à l'aide de questions bien ciblées, la motivation à travailler comme PAB peut être constatée et vérifiée.

Les mesures sont ce qu'elles sont, elles peuvent être faussées par des personnes qui peuvent répondre en fonction de ce qu'elles croient socialement acceptables ou qu'elles n'étaient pas en forme ou malades pour compléter les outils. Cependant, si les directions des centres d'hébergement démontrent que l'évaluation de certains traits de la personnalité et d'attitudes est nécessaire pour évaluer les candidates aux postes de PAB, il pourrait justifier le recours aux mesures de ce genre. L'utilisation des résultats de cette étude, l'administration des mesures de traits de personnalité et d'attitudes ne devrait pas enfreindre les droits de la personne.

Après l'entrevue, s'il y a des doutes quant à la candidature d'une aspirante préposée, l'agent de dotation de chaque centre d'hébergement devrait utiliser les outils sur les traits de personnalité et les attitudes pour infirmer ou confirmer l'embauche. Elle devrait comparer les scores de la candidate obtenus après le passage des outils avec les résultats de la présente étude. Les traits de personnalité étant généralement assez stables, ce sont les attitudes envers les personnes âgées qui donnent la meilleure information sur la candidate.

De plus, si les conditions de travail sont satisfaisantes comme la charge de travail, le temps alloué aux personnes âgées et le climat organisationnel. Les PAB seront enclines à rester au travail et à s'engager à long terme. Il ne faut pas oublier que la personnalité se modifie quelque peu au fur et à mesure que les personnes travaillent en centre d'hébergement comme PAB. Elles peuvent ainsi changer les résultats de leur profil sur les traits de personnalité et surtout les attitudes en cours de route.

Les personnes qui désirent devenir PAB ou qui sont en apprentissage de ce métier devraient passer les outils afin d'avoir leur profil. Ce n'est pas dans le but de les décourager, mais plutôt de voir où en sont leurs lacunes et prendre des moyens pour y pallier si elles désirent toujours devenir des PAB. La formation de PAB est aussi un élément qui pourrait modifier les traits de personnalité et surtout les attitudes envers les personnes âgées. D'apprendre des notions théoriques et faire des stages sont des expériences nouvelles.

#### **6.4 Pistes de recherche**

Comme il y a eu des divergences entre les résultats et des études antérieures. Il faut faire une recherche canadienne sur les traits de personnalité et les attitudes des PAB afin de les comparer avec les résultats obtenus dans cette étude. Il est avantageux de refaire l'étude avec un échantillon plus grand incluant les PAB de la province de l'Ontario voire même du Canada. Les différences identifiées dans la présente étude peuvent être causées par les normes culturelles d'un pays ou d'une province, il faudrait tenir compte de l'appartenance culturelle des PAB, à titre d'exemple, les anglophones versus les francophones. Des études utilisant d'autres outils sur la personnalité et les attitudes devraient être réalisées afin de comparer les résultats obtenus dans la présente étude.

Il faudrait aussi entreprendre des études méthodologiques de type instrumental pour contribuer à la validation de l'outil de Cattell, le *16 Personality Factor*. En premier lieu, l'outil devrait être validé dans un contexte canadien puisqu'il l'a été aux États-Unis. En deuxième lieu, il devrait être traduit et adapté transculturellement en français pour inclure dans une future recherche les PAB francophones du Canada.

### **6.5 Mots de la fin**

Dans le fond, il faut s'intéresser au sort des PAB employées en centre d'hébergement parce si elles ne sont pas satisfaites de travailler et qu'elles quittent ; ce sont les personnes âgées qui subissent les conséquences de la non-rétention. D'ailleurs, le besoin de PAB continuera à croître avec le vieillissement de la population canadienne. Les PAB assument un travail difficile et elles méritent tout notre respect. En se basant sur les traits de personnalité et les attitudes à privilégier, cette étude peut apporter un peu de connaissances pour guider le processus d'embauche des meilleures candidates.

Outre une meilleure sélection des personnes à titre de PAB, les instances administratives des centres d'hébergement devraient créer un milieu de travail sain en fournissant des ressources de soutien, en ayant des gestionnaires épris d'honnêteté et de justice dans la charge de travail afin d'établir un climat de confiance, en facilitant la courtoisie et le respect entre les différentes classes d'employés, en maintenant un leadership efficace quant aux attentes des employés et en encourageant la participation aux décisions qui les concernent. Elles devraient donner la possibilité d'acquérir des connaissances professionnelles et interpersonnelles par des formations dispensées de manière régulière et continue à tout le personnel soignant afin de les aider à se perfectionner et à favoriser l'engagement. Cette façon de voir leur permet d'avoir une perception

plus positive des soins à donner aux personnes âgées. Les PAB sont une fonction-clé dans un centre d'hébergement, il faut les mobiliser, les fidéliser et bien sûr, les conserver.

## Références

- Abrahamson, K., Sutor, J., & Pillemer, K. (2009). Conflict between nursing home staff and residents' families: does it increase burnout? *Journal of Aging & Health, 21*(6), 895-912.  
<http://doi.org/10.1177/0898264309340695>
- Adibelli, D., & Kiliç, D. (2013). Difficulties experienced by nurses in older patient care and their attitudes toward the older patients. *Nurse Education Today, 33*(9), 1074-1078.  
<http://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.04.002>
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, Personality, and Behavior* (illustrate). Chicago, Illinois: the Dorsey Press.
- Ajzen, I. (1989). Attitude Structure and Function. *Hand*, (August), 269-323.  
<http://doi.org/10.2307/2072868>
- Allaire, É., Jauvin, N., & Duchesne, A. (2015). *Démarche de prévention pour contrer les effets du travail émotionnellement exigeant chez les préposés aux bénéficiaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale- Bilan des rencontres exploratoires*. Québec: Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale.
- Atchley, R. C. (1996). Frontline workers in long-term care : recruitment, retention and turnover issues in an era of rapid growth. *Scripps Gerontology Center Publications, 1*-28.
- Aubry, F. (2018). Les raisons du manque d'attrait du métier de préposée aux bénéficiaires. *Le devoir, 1*(1). Consulté à l'adresse <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/521240/les-raisons-du-manque-d-attrait-envers-le-metier-de-preposee-aux-beneficiaires>
- Berta, W., Laporte, A., Deber, R., Baumann, A., & Gamble, B. (2013). The evolving role of health care aides in the long-term care and home and community care sectors in Canada. *Human Resources for Health, 11*(1), 1-6.

- Boudrias, J.-S., Pettersen, N., Longpré, P., & Plunier, P. (2008). *Enquête sur les pratiques québécoises en évaluation du potentiel et des compétences.*
- Bradham, C. U., Dalme, F. C., & Thompson, P. J. (1990). Personality traits valued by practicing nurses and measured in nursing students. *The Journal of Nursing Education, 29*(5), 225-232. <http://doi.org/10.3928/01484834-19900501-05>
- Brown, L. (2012). Creative Forces for Retention of Home Health. *Home Healthcare Nurse, 30*(7), 420-429.
- Burch, G. S. J., & Anderson, N. (2008). Personality as a predictor of work-related behavior and performance: recent advances and directions for future research. *International Review of Industrial and Organizational Psychology, 23*(1), 261-305.
- Butcher, J. N. (2009). Minnesota Multiphasic Personality Inventory. *Corsini Encyclopedia of Psychology, 21*(1-3), 2010. <http://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0573>
- Carpenter, M., Bauer, T., & Erdogan, B. (2012). *Management Principles*. Anonymous. Consulté à l'adresse <https://2012books.lardbucket.org/books/management-principles-v1.0/index.html>
- Castle, N. G., Engberg, J., Anderson, R., & Men, A. (2007). Job satisfaction of nurse aides in nursing homes : Intent to leave and turnover. *The Gerontologist, 47*(2), 193-204. <http://doi.org/10.1093/geront/47.2.193>
- Cattell, R. (1950). *Personality: a systematic theoretical and factual study* (1st éd.). New York, NY, US: McGraw-Hill.
- Cattell, R., Cattell, A. K., & Cattell, H. E. P. (2009). *16PF Fifth Edition Questionnaire Manual*. Champaign, IL: Institute for Personality and Ability Testing (Fifth Edit). Savoy, IL.
- Cattell, R., & Cattell, H. (1995). Personality structure and the new fifth edition of the 16PF. *Educational and Psychological Measurement, 55*(6), 926-937.

- Chakroun-Vinciguerra, N., Faytout, M., Pelissolo, A., & Swendsen, J. (2005). French validation of a short version of the Temperament and Character Inventory (TCI-125). *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive, 15*(1), 27-33. Consulté à l'adresse <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc4&NEWS=N&AN=2005-06105-004>
- Chandler, J. T., Rachal, J. R., & Kazelskis, R. (1986). Attitudes of long-term care nursing personnel toward the elderly. *The Gerontological Society of America, 26*(5), 551-555.
- Chang, Y. H., Li, H.-H. H., Wu, C. M., & Wang, P. C. (2010). The influence of personality traits on nurses' job satisfaction in Taiwan. *International Nursing Review, 57*(4), 478-484. <http://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00825.x>
- Chen, H. L. (2014). Care workers in long-term care for older people: challenges of quantity and quality. *European Journal of Social Work, 17*(3), 383-401. <http://doi.org/10.1080/13691457.2013.861389>
- Cloninger, R. (1987). A systematic method for clinical description and classification of personality variants . A proposal. *Archives of General Psychiatry, 44*(1), 573-588.
- Cloninger, R., Bayon, C., & Svrakic, D. (1998). Measurement of temperament and character in mood disorders: A model of fundamental states as personality types. *Journal of Affective Disorders, 51*(1), 21-32. [http://doi.org/10.1016/S0165-0327\(98\)00153-0](http://doi.org/10.1016/S0165-0327(98)00153-0)
- Coffey, A., & Whitehead, N. (2015). Healthcare assistants' attitudes towards older people and their knowledge about ageing. *Nursing Older People, 27*(1), 24-30. <http://doi.org/10.7748/nop.27.1.24.e665>
- Corr, P. J., & Matthews, G. (2009). *The Cambridge handbook of personality psychology*. <http://doi.org/10.1017/CBO9780511596544>

- Costa, P. T., McCrae, R. R., & Kay, G. G. (1995). Persons, places, and personality: career assessment using the revised NEO Personality Inventory. *Journal of Career Assessment*, 3(2), 123-139. <http://doi.org/10.1177/106907279500300202>
- Das, B. L., & Baruash, M. (2013). Employee Retention: A Review of Literature. *Journal of Business and Management*, 14(2), 08-16. <http://doi.org/10.9790/487x-1420816>
- Doherty, M., Mitchell, E. a., & O'Neill, S. (2011). Attitudes of healthcare workers towards older people in a rural population: A survey using the Kogan scale. *Nursing Research and Practice*, 2011(1), 1-7. <http://doi.org/10.1155/2011/352627>
- Donoghue, C. (2010). Nursing home staff turnover and retention: An analysis of national level data. *Journal of Applied Gerontology*, 29(1), 89-106. <http://doi.org/10.1177/0733464809334899>
- Eley, D., Eley, R., Bertello, M., & Rogers-Clark, C. (2012). Why did I become a nurse? Personality traits and reasons for entering nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 68(7), 1546-1555. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05955.x>
- Eley, D., Eley, R., Young, L., & Rogers-Clark, C. (2011). Exploring temperament and character traits in nurses and nursing students in a large regional area of Australia. *Journal of Clinical Nursing*, 20(3-4), 563-570. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03122.x>
- Elfstrand Corlin, T., Kajonius, P. J., & Kazemi, A. (2017). The impact of personality on person-centred care: a study of care staff in Swedish nursing homes. *International Journal of Older People Nursing*, 12(2), 1-10. <http://doi.org/10.1111/opn.12132>
- Estabrooks, C. A., Squires, J. E., Carleton, H. L., Cummings, G. G., & Norton, P. G. (2014). Who is looking after mom and dad? Unregulated workers in Canadian long-term care homes. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 34(01), 47-59.

<http://doi.org/10.1017/S0714980814000506>

- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention and Behaviour : An Introduction to Theory and Research*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company.
- Fitzpatrick, P. G. (2002). Turnover of certified nursing assistants: A major problem for long term care facilities. *Hospital Topics*, 80(2), 21-26.
- Flesch, R. (1948). A new readability yardstick. *Journal of Applied Psychology*, 32(3), 221-233.
- Fong, J. H., Mitchell, O. S., & Koh, B. S. K. (2015). Disaggregating activities of daily living limitations for predicting nursing home admission. *Health Services Research*, 50(2), 560-578. <http://doi.org/10.1111/1475-6773.12235>
- Fortin, M. F. (2010). *Fondement et étapes du processus de recherche: Méthodes quantitatives et qualitatives* (2e édition). Montreal, QC: Chenelière éducation.
- Fortin, M. F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives* (3e éd.). Montreal, QC: Chenelière éducation.
- Gallagher, S., Bennett, K. M., & Halford, J. C. G. (2006). A comparison of acute and long-term health-care personnel's attitudes towards older adults. *International Journal of Nursing Practice*, 12(5), 273-279. <http://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2006.00582.x>
- Gaymu, J., Busque, M.-A., Légaré, J., Décarie, Y., Vézina, S., & Keefe, J. (2010). What will the family composition of older persons be like tomorrow? A comparison of Canada and France. *La revue canadienne du vieillissement*, 29(1), 57-71.  
<http://doi.org/10.1017/S0714980809990419>
- Goldberg, L. R. (1990). Alternative « description of personality »: The Big-Five Factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(6), 1216-1229.  
<http://doi.org/doi.org/10.1037/0022-3514.59.6.1216>

- Gustafsson, G., Persson, B., Eriksson, S., Norberg, A., & Strandberg, G. (2009). Personality traits among burnt out and non-burnt out health-care personnel at the same workplaces: A pilot study: Feature article. *International Journal of Mental Health Nursing, 18*(5), 336-348. <http://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00623.x>
- Hogan, R., & Bond, M. H. (2009). *Culture and personality. The Cambridge handbook of personality psychology*. New York, NY, US: Cambridge University Press. <http://doi.org/10.1017/CBO9780511596544.036>
- Hough, L. M., & Oswald, F. L. (2005). They're right, well... mostly right: Research evidence and an agenda to rescue personality testing from 1960s insights. *Human Performance, 18*(4), 373-387.
- Hsu, H. C., Kung, Y. W., Huang, H. C., Ho, P. Y., Lin, Y. Y., & Chen, W. S. (2007). Work stress among nursing home care attendants in Taiwan: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies, 44*(5), 736-746. <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.12.006>
- Hussein, S., Manthorpe, J., & Ismail, M. (2014). Ethnicity at work : the case of British minority workers in the long-term care sector. *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal, 33*(2), 177-192. <http://doi.org/10.1108/EDI-02-2013-0009>
- Hvalec, S., & Straus, K. K. (2010). Empathy and the personality traits of the nurse assistant training programme students. *Obzornik Zdravstvene Nege, 44*, 245-252. Consulté à l'adresse <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=103965309&site=ehost-live>
- Hyer, K., Thomas, K. S., Branch, L. G., Harman, J. S., Johnson, C. E., & Weech-Maldonado, R. (2011). The influence of nurse staffing levels on quality of care in nursing homes.

*Gerontologist*, 51(5), 610-616. <http://doi.org/10.1093/geront/gnr050>

Isaksson, U., Graneheim, U. H., Richter, J., Eisemann, M., & Åström, S. (2008). Exposure to violence in relation to personality traits, coping abilities, and burnout among caregivers in nursing homes: A case-control study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(4), 551-559. <http://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00570.x>

Iwasaki, M., & Jones, J. A. (2008). Attitudes Toward Older Adults: A Reexamination of Two Major Scales. *Gerontology & Geriatrics Education*, 29(2), 139-157. <http://doi.org/10.1080/02701960802223209>

Kiel, J. M. (1998). Using data to reduce employee turnover. *Health Care Supervisor*, 16(4), 12-19.

Kogan, N. (1961). Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlates. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62(1), 44-54. <http://doi.org/10.1037/h0048053>

Kostiwa, I. M., & Meeks, S. (2009). The Relation Between Psychological Empowerment, Service Quality, and Job Satisfaction Among Certified Nursing Assistants. *Clinical Gerontologist*, 32(3), 276-292. <http://doi.org/10.1080/07317110902895309>

Kovach, C. R., Simpson, M. R., Reitmaier, A. B., Johnson, A., & Kelber, S. T. (2010). Do personality traits predict work outcomes of certified nursing assistants? *Research in Gerontological Nursing*, 3(4), 253-61. <http://doi.org/10.3928/19404921-20100330-03>

Labonte, J. (2013). Exploring reasons certified nursing assistants remain employed in nursing homes. *University of Arkansas for Medical Sciences*. Consulté à l'adresse <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=107987229&site=ehost-live>

- Lee, Y.-S., Shin, S.-H., & Greiner, P. A. (2015). Can education change attitudes toward aging? A quasi-experimental design with a comparison group. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(9). <http://doi.org/10.5430/jnep.v5n9p90>
- Li, I. C., & Yin, T. J. C. (2005). Care needs of residents in community-based long-term care facilities in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 14(6), 711-718.  
<http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01142.x>
- Longpré, P. (2013). *Personnalité et compétences en emploi : comparaison de la capacité prévisionnelle de deux configurations de la personnalité*. Université de Montréal.
- Maio, G., & Haddock, G. (2010). *What are attitudes and how are they measured. The Psychology of Attitudes and Attitude Change*. London: SAGE Publications Ltd.  
<http://doi.org/http://dx.doi.org/10.4135/9781446214299.n1>
- Mallidou, A., Cummings, G., Schalm, C., & Estabrooks, C. (2013). Health care aides use of time in a residential long-term care unit: A time and motion study. *International Journal of Nursing Studies*, 50(9), 1229-1239. <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.12.009>
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1996). Toward a new generation of personality theories: theoretical contexts for the Five-factor Model. Dans *The Five-factor Model of Personality: Theoretical Perspectives* (Wiggins, p. 51-87). New York, NY, US: The Guilford Press.
- McGilton, K. S., & Boscart, V. M. (2007). Close care provider-resident relationships in long-term care environments. *Journal of Clinical Nursing*, 16(11), 2149-2157.  
<http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01636.x>
- Mellor, P., Chew, D., & Greenhill, J. (2007). Nurses' attitudes toward elderly people and knowledge of gerontic care in a multi-purpose health service. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24(4), 37-41.

- Mittal, V., Rosen, J., & Leana, C. (2009). A dual-driver model of retention and turnover in the direct care workforce. *Gerontologist, 49*(5), 623-634. <http://doi.org/10.1093/geront/gnp054>
- Mooradian, T. A., & Swan, K. S. (2006). Personality-and-culture : The case of national extraversion and word-of-mouth, *59*, 778-785. <http://doi.org/10.1016/j.jbusres.2006.01.015>
- Mount, M. K., Barrick, M. R., & Stewart, G. L. (1998). Five-Factor model of personality and performance in jobs involving interpersonal interactions. *Human Performance, 11*(2), 145-165. <http://doi.org/10.1207/s15327043hup1102>
- Munyisia, E. N., Yu, P., & Hailey, D. (2011). How nursing staff spend their time on activities in a nursing home: An observational study. *Journal of Advanced Nursing, 67*(9), 1908-1917. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05633.x>
- Murphy, K. R., & Dzieweczynski, J. L. (2005). Why don't measures of broad dimensions of personality perform better as predictors of job performance. *Human Performance, 18*(4), 343-357. [http://doi.org/10.1207/s15327043hup1804\\_2](http://doi.org/10.1207/s15327043hup1804_2)
- Ones, D. S., Dilchert, S., Viswesvaran, C., & Judge, T. A. (2007). In support of personality assessment in organizational settings. *Personnel Psychology, 60*(4), 995-1027. <http://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00099.x>
- Ontario Long Term Care Association. (2018). *This is long term care 2018*. Toronto. Consulté à l'adresse <https://www.oltca.com/OLTCA/Documents/Reports/ThisIsLongTermCare2018.pdf>
- Osgood, C. (1962). Studies on the generality of affective meaning systems. *American Psychologist, 17*(1), 10-28.
- Osgood, C., Succi, G., & Tannenbaum, P. (1957). *The measurement of meaning*. Urbana, IL: University of Illinois Press.

- Pekkarinen, L., Sinervo, T., Perälä, M.-L., & Elovainio, M. (2004). Work stressors and the quality of life in long-term care units. *The Gerontologist*, *44*(5), 633-643.
- Pervin, L. A., & John, O. P. (2005). *Personnalité : théorie et recherche*. Saint Laurent, Québec: ERPI.
- Richter, J., Aström, S., & Isaksson, U. (2012). Personality characteristics of staff in elderly care- a cross-cultural comparison. *Issues in Mental Health Nursing*, *33*(2), 96-100.  
<http://doi.org/10.3109/01612840.2011.624675>
- Robinson, A. D. (1992). *Attitudes toward elderly nursing home residents among nursing home aides of three black cultural groups*. Psychology. Fordham University.
- Rothstein, M. G., & Goffin, R. D. (2006). The use of personality measures in personnel selection: What does current research support? *Human Resource Management Review*, *16*(2), 155-180. <http://doi.org/10.1016/j.hrmr.2006.03.004>
- Sackett, P. R., & Lievens, F. (2008). Personnel selection. *Annual Review of Psychology*, *59*, 419-450. <http://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093716>
- Schmidt, K. L. (1996). Professional development of home health care aides: the key to retention. *Home Health Care Management & Practice*, *8*(3), 7-12.  
<http://doi.org/10.1177/108482239600800306>
- Secrest, J., Iorio, D. H., & Martz, W. (2005). The meaning of work for nursing assistants who stay in long-term care. *Journal of Clinical Nursing*, *14*(8B), 90-97.  
<http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01282.x>
- Setia, M. (2010). *Caring for the aging baby boomers: An assessment of the separation behavior of direct care workers in long term care*. Pennsylvania State University. Consulté à l'adresse <https://search-proquest->

com.librweb.laurentian.ca/docview/1462059233?accountid=12005

- Sheffler, S. J. G. (1992). *A comparison of the effect of clinical experiences in two health care settings upon student attitudes towards the elderly*. Widner University. Consulté à l'adresse <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true%7B%7DAuthType=ip,shib%7B%7Ddb=jlh%7B%7DAN=109871184%7B%7Dsite=ehost-live>
- Sherman, M. F., Gershon, R. R. M., Samar, S. M., Pearson, J. M., Canton, A. N., & Damsky, M. R. (2008). Safety factors predictive of job satisfaction and job retention among home healthcare aides. *Journal of occupational and environmental medicine*, 50(12), 1430-1441. <http://doi.org/10.1097/JOM.0b013e31818a388e>
- Söderhamn, O., Lindencrona, C., & Gustavsson, S. M. (2001). Attitudes toward older people among nursing students and registered nurses in Sweden. *Nurse Education Today*, 21, 225-229. <http://doi.org/10.1054/nedt.2000.0546>
- St-Sauveur, C. (2007). *Une nouvelle perspective sur la personnalité comme variable prévisionnelle du rendement individuel au travail : l'approche holistique comparée à l'approche traditionnelle centrée sur les variables*. Université de Montréal. Consulté à l'adresse [https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/6338/St-Sauveur\\_Catherine\\_2008\\_these.pdf](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/6338/St-Sauveur_Catherine_2008_these.pdf)
- Statistics Canada. (2015). Annual Demographic Estimates : Canada, Provinces and Territories. *Statistics Canada Catalogue no. 91-215-X*, (91), 1-179. [http://doi.org/Catalogue no. 91-215-X](http://doi.org/Catalogue%20no.%2091-215-X)
- Statistics Canada. (2017). *Household income in Canada: Key results from the 2016 Census*. Canada. Consulté à l'adresse <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/daily-quotidien/170913/dq170913a-eng.pdf?st=RJcILR44>

- Stutheit, C. (2002). *A comparison of baccalaureate nursing students' attitudes toward the elderly at the beginning and end of nursing program*. Clarkson College.
- Sung, H. C., Chang, S. M., & Tsai, C. S. (2005). Working in long-term care settings for older people with dementia: Nurses' aides. *Journal of Clinical Nursing, 14*(5), 587-593.  
<http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01111.x>
- Tayab, A., & Narushima, M. (2015). « Here for the residents »: A case study of cultural competence of personal support workers in a long-term care home. *Journal of Transcultural Nursing, 26*(2), 146-156. <http://doi.org/10.1177/1043659614545401>
- Treharne, G. (1990). Attitudes towards the care of elderly people : are they getting better ? *Journal of Advanced Nursing, 15*(1), 777-781.
- Williams, M. A. (2014). *Attitudes of nurses towards older people : an analysis of work setting, demographics, rurality, and intention to work in geriatrics*. Binghamton University.
- World Health Organization. (2008). *Classifying health workers: Mapping occupations to the international standard classification*. Geneva. Consulté à l'adresse  
[https://www.who.int/hrh/statistics/Health\\_workers\\_classification.pdf?ua=1](https://www.who.int/hrh/statistics/Health_workers_classification.pdf?ua=1)
- Yeatts, D. E., Cready, C., Swan, J., & Shen, Y. (2010). The perception of « training availability » among certified nurse aides: relationship to CNA performance, turnover, attitudes, burnout, and empowerment. *Gerontology & geriatrics education, 31*(2), 115-132.  
<http://doi.org/10.1080/02701961003795722>

**Annexes**

**Annexe A : Pondération des variables de Kogan's Attitudes Toward Old People Scale**

Pondération des variables de *Kogan's Attitudes Toward Old People Scale*

	Énoncé	Variable
N	It would probably be better if most old people lived in residential units with people of their own age.	Entourage
P	It would probably be better if most old people lived in residential units that also housed younger people.	
N	There is something different about most old people: it's hard to figure out what makes them tick.	Motivation dans la vie
P	Most old people are really no different from anybody else: they're as easy to understand as younger people.	
N	Most old people get set in their ways and are unable to change.	Capacité d'adaptation
P	Most old people are capable of new adjustments when the situation demands it.	
N	Most old people would prefer to quit work as soon as pensions or their children can support them.	Dépendance
P	Most old people would prefer to continue working just as long as they possibly can rather than be dependent on anybody.	
N	Most old people tend to let their homes become shabby and unattractive.	Entretien de la maison
P	Most old people can generally be counted on to maintain a clean, attractive home.	
N	It is foolish to claim that wisdom comes with old age.	Sagesse
P	People grow wiser with the coming of old age.	
N	Old people have too much power in business and politics.	Pouvoir économique et politique
P	Old people should have more power in business and politics.	
N	Most old people make one feel ill at ease.	Sentiment en présence de personnes âgées
P	Most old people are very relaxing to be with.	

<b>N</b>	Most old people bore others by their insistence on talking about the “good old days.”	Partage d’expérience
<b>P</b>	One of the most interesting and entertaining qualities of most old people is their accounts of their past experiences.	
<b>N</b>	Most old people spend too much time prying into the affairs of others and giving unsought advice.	Partage de conseil
<b>P</b>	Most old people tend to keep to themselves and give advice only when asked.	
<b>N</b>	If old people expect to be liked, their first step is to try to get rid of their irritating faults.	Sentiment devant la faute
<b>P</b>	When you think about it, old people have the same faults as anybody else.	
<b>N</b>	In order to maintain a nice residential neighborhood, it would be best if too many old people did not live in it.	Présence dans le voisinage
<b>P</b>	You can count on finding a nice residential neighborhood when there is a sizeable number of old people living in it.	
<b>N</b>	There are a few exceptions, but in general most old people are pretty much alike.	Similitude aux autres
<b>P</b>	It is evident that most old people are very different from one another.	
<b>N</b>	Most old people should be more concerned with their personal appearance; they’re too untidy.	Apparence
<b>P</b>	Most old people seem to be quite clean and neat in their personal appearance.	
<b>N</b>	Most old people are irritable, grouchy, and unpleasant.	Personnalité
<b>P</b>	Most old people are cheerful, agreeable, and good humored.	
<b>N</b>	Most old people are constantly complaining about the behavior of the younger generation.	Qualité des plaintes
<b>P</b>	One seldom hears old people complaining about the behavior of the younger generation.	
<b>N</b>	Most old people make demands for love and reassurance.	Besoin de réconfort
<b>P</b>	Most old people need more love and reassurance than anyone else.	

N = énoncé négatif et P = énoncé positif

**Annexe B : Lettre de recrutement en centre d'hébergement**



## **The fundamental differences in personality traits and attitudes of health care aides in a long term care setting**

Manager of Resident Care,

My name is Kiara Lalande, I am a graduate student in a Master's of Science in Nursing at Laurentian University. I am conducting a study under the supervision of Anne Marise Lavoie (PhD in Psychology) to determine the personality traits and the attitudes of health care aides in correlation to the number of years worked in long term care facilities. The results of this project would help gain insight on the personality traits and attitudes commonly found in health care aides that have been in the field of work for a longer period of time.

The participants will be asked to complete three questionnaires that will take approximately one hour. The participation in this project is strictly on a volunteer basis and the participant has the choice to resign at anytime without a penalty or any consequences. The participants will be offered a \$20 Tim Horton's card for their time. The participants may encounter a slight economical risk due to travelling costs to meet up with the researcher to complete the questionnaires. In order to minimize this risk, a meeting location that is convenient for the participant will be chosen. However, I do not anticipate any other risks or negative consequences as a result of participating in this research. In the unlikelyhood that a participant experiences negative effects from participating in the research, they will refer themselves to their employer where they can be directed to an employee assistance program.

The proposal for this project has been reviewed and approved by the ethics committee. Therefore I am requesting permission to recruit health care aides at this facility. If permission is granted I will have prepared envelopes that I will drop off at the facility. I am requesting assistance in distributing these envelopes to the personal support workers. The personal support workers can review the information inside and contact the researcher or research assistant if they are interested in participating. I will meet the personal support workers outside of work hours to complete the questionnaires.

If you have any questions, please contact me by email at [kj\\_lalande@laurentian.ca](mailto:kj_lalande@laurentian.ca), or by telephone at 705-207-1049.

Sincerely,

Kiara Lalande

RN, BScN,

Graduate Nursing Student

Laurentian University

This research has been reviewed and approved by the Laurentian University Research Ethics Board. If you have any concerns regarding the ethical aspects or concerns you may contact the Research Ethics Officer, Laurentian University Research Office, 705-675-1151 ext 3213, 2436 or toll free at 1-800-461-4030 or email [ethics@laurentian.ca](mailto:ethics@laurentian.ca).

**Annexe C : Lettre d'invitation**



### **Letter of invitation**

You are invited to participate in a research study entitled :

### **The fundamental differences in personality traits and attitudes of health care aides in a long term care setting**

The purpose of this project is to determine the personality traits and attitudes of health care aides in correlation to the number of years worked in long term care. The results of this project would help gain insight as to which personality traits and attitudes best suit this field of work. This research would help those interested in becoming health care aides to determine if they have the necessary qualities for a career in the field.

If you are willing to participate, you will be asked to complete three questionnaires that will take approximately one hour. The participant must meet with the researcher or research assistant at a convenient location outside of work hours in order to complete the questionnaires. The participation in this project is strictly on a volunteer basis and the participant has the option to withdraw at anytime without a penalty or any consequence. Participants will receive a \$20 Tim Horton's card as an incentive for participating.

If you are interested in participating or have any questions please contact me, Kiara Lalande at [kj\\_lalande@laurentian.ca](mailto:kj_lalande@laurentian.ca), by telephone at 705-207-1049, Linda Battaion (research assistant) at 705-561-4368 or Anne Marise Lavoie (research supervisor) at [amlavoie@laurentienne.ca](mailto:amlavoie@laurentienne.ca).

This research has been approved by the Laurentian University Research Ethics Board. If you have any concerns regarding the ethical aspects or concerns as a participant you may contact the Research Ethics Officer, Laurentian University Research Office, 705-675-1151 ext 3213, 2436 or toll free at 1-800-461-4030 or email [ethics@laurentian.ca](mailto:ethics@laurentian.ca).

Sincerely,

Kiara Lalande  
RN, BScN,  
Graduate Nursing Student  
Laurentian University

**Annexe D : Formulaire de consentement**



## CONSENT FORM

### Names of people involved in this research :

Kiara Lalande, RN, BScN, MScN candidate	kj_lalande@laurentian.ca or 705-207-1049
Linda Battaion, research assistant	lbattaion@gmail.com or 705-561-4368
Anne Marise Lavoie, Ph.D, professor at Laurentian University, Thesis supervisor	amlavoie@laurentian.ca or 705-675-1151, ext 3831

**Institution :** Laurentian University

### The fundamental differences in personality traits and attitudes of health care aides in a long term care setting

I, \_\_\_\_\_, am interested in participating in the research of personality traits and attitudes of health care aides in a long term care setting. The purpose of this project is to determine the personality traits and the attitudes of health care aides that relate to the number of years working in long term care facilities. The results of this project would help gain insight on the personality traits and attitudes commonly found in health care aides that work in this type of environment. The results of this project would help gain insight as to which personality traits and attitudes best suit this field of work. This would help employers hire candidates with the identified qualities in order to contribute to a better retention overall. This research would help those interested in becoming health care aides to determine if they have the necessary qualities for a career in the field.

As a participant I agree to contact the primary researcher/research assistant to organize a convenient time and location to meet after work hours to complete the questionnaires. During the meeting I will be asked to complete three questionnaires which include the 16PF, the Kogan's Attitudes Toward Old People Scale and a social demographic questionnaire. The Kogan's Attitudes Toward Old People Scale and a social demographic questionnaire will be completed in a paper format. The 16PF is a tool to identify personality traits that will be completed on the computer and the results will be saved on an American server. This information falls under the Patriot act and there for complete anonymity cannot be guaranteed for this part of the research. It will take approximately one hour to complete these questionnaires. The researcher does not anticipate any emotional reactions as a result of participating in this research project. There is a slight economical risk involved as the participant must be willing to meet with the researcher at a convenient time and location. However, if there are any negative effects from participating, I will

refer myself to my employer where they can direct me to an employee assistance program. The participation in this project is strictly on a volunteer basis and I can choose to withdraw or refuse to participate at anytime without a penalty or consequence. I have been informed that the data collected will be kept separate from my name and that only the primary researcher will have access to my name. All the data and informed consent will be destroyed after 5 years.

I have read the description of the study being conducted by Kiara Lalande under the supervision of Anne Marise Lavoie. I am interested in participating in this study and have read and agreed to the conditions above.

---

Name (Please Print)

---

Signature

---

Email Address

---

Phone number

---

Date

If you have any questions regarding this study please contact the primary researcher Kiara Lalande ([kj\\_lalande@laurentian.ca](mailto:kj_lalande@laurentian.ca)) or the research supervisor Anne Marise Lavoie ([amlavoie@laurentian.ca](mailto:amlavoie@laurentian.ca)).

This research has been approved by the Laurentian University Research Ethics Board. If you have any concerns regarding the ethical aspects or concerns as a participant you may contact someone who is not related to the research team at the Laurentian University Research Office, 705-675-1151 ext 3213, 2436 or toll free at 1-800-461-4030 or email [ethics@laurentian.ca](mailto:ethics@laurentian.ca)

**Annexe E : Entente de recherche 16 *PF***



## ***Performance Assessment Network™***

### **16PF® Research Agreement**

This 16PF® Research Agreement (this "Agreement") is entered into by and between the following parties:

Performance Assessment Network, Inc. ("PAN"), a corporation with its principal office at 11590 N. Meridian Street, Suite 200, Carmel, IN 46032-6955, and Kiara Lalande of Laurentian University ("Researcher").

PAN and Researcher are sometimes referred to herein individually as a "party" and collectively as the "parties."

**Effective Date:** May 1, 2016

**Expiration Date:** March 31, 2017

#### **Terms and Conditions**

##### **Introduction**

The Researcher has requested permission from PAN to carry out a research project as part of their studies using materials the copyright in which is owned by PAN, for research on the fundamental differences in personality traits and attitudes of health care aides in long term care settings.

The Researcher has agreed to grant PAN a perpetual irrevocable license to use the results of the Research which is more fully described at Appendix 1.

**It is agreed as follows:**

1. For the purposes of this agreement, "Research" means the research to be conducted by the Researcher as set out in Appendix 1, according to the terms hereof; Researcher is the primary researcher conducting the Research who must either be qualified to purchase the Materials, or who is directly supervised by such a qualified researcher; "Materials" means those materials to be provided by PAN hereunder for the Research, as set out in Appendix 1, together with any proprietary materials provided by PAN to the Researcher for the purposes of the Research.
2. In return for the Materials being provided under the terms of this agreement, the Researcher shall conduct the Research and provide PAN with any and all data arising from the Research as specified in Appendix 1 ("Data") in addition to a copy of the formal written report of the Researcher's results ("Results") within three (3) months of completion of the Research.
3. PAN may use and/or include the Data and/or Results in its business and product development, and in relation to any PAN publications, including placing any abstract or summary on PAN's website. PAN may include Data in analyses that are performed to support the validity of PAN's products.

4. The Data may also be published, in aggregate form, to provide other researchers and professionals with information about PAN's products. PAN will ensure that names and any other identifying information will be stripped from the data before they are used in analyses to ensure that no person is identifiable from its use. In addition, no individual person from the Data will ever be identified in publications.
5. For the purposes of this agreement, PAN and the Researcher will each ensure that they comply with applicable privacy and data protection laws and regulations including but not limited to the requirements of the Data Protection Act 1998 (the "Act") in connection with any personal data (as defined within the Act) received hereunder.
6. For the purposes of this agreement, PAN shall be deemed the Data Controller (as defined within the Act) and the Researcher shall be deemed the Data Processor (as defined within the Act) in respect of any personal data received hereunder
7. The Researcher will ensure that she complies with all applicable privacy and data protection laws and regulations in her collection, storage and use of personal data. The Researcher will ensure that any individual whose personal data is received by PAN by them participating in the Research, including but not necessarily limited to their completion of any psychometric questionnaire consents to PAN holding and processing said data relating to them.
8. The Researcher acknowledges and agrees that all intellectual property rights in the Materials are proprietary to PAN and that they shall not copy, license, lend, exchange, give or otherwise publish, re-distribute or dispose of the Materials to third parties or act as agent, distributor or provider of the Materials other than providing them to individuals in order for those individuals to take the tests under the Researcher's supervision and control for the purpose of the Research.
9. In using the Materials the Researcher agrees that she shall comply with all applicable legal, professional and ethical standards for the proper use of psychometric tests and that the Materials and/or any services that are requested from PAN in connection with the Research, and any Data, will only be used for the Research and not for any other purpose, including not for any commercial purpose.
10. The Researcher shall keep confidential the Research, Results and Data until such time as publication is agreed between the Parties. In relation to any publication of Data and/or Results proposed to be made by the Researcher, a copy of the proposed manuscript shall first be provided in advance to PAN for review. The Researcher will give PAN such reasonable amount of notice as will allow PAN time to make comments on the manuscript prior to submission and, in the event that PAN does comment, the Researcher shall give serious consideration to all comments made by PAN before finalizing the manuscript. To promote the protection of PAN's confidential/proprietary information, PAN shall be entitled to require deletion of any PAN confidential/proprietary information.
11. The term of the Research shall be from May 2016 until March 2017. If an extension to the timeline for Research or an extension to the agreement is required, for example where Data collection or analysis or preparation of the Results or Report takes longer than envisaged, the Researcher shall submit a written request to PAN.

12. If a formal report of the Results and provision of all Data has not been received by PAN from the Researcher within three (3) months of completion of the Research (unless an extension has been granted), the Researcher will be liable for the price of the Materials and any services that PAN has provided in connection with the Research.
13. By signing this agreement, the Researcher agrees to be bound by the terms and conditions contained herein. Any variation shall only be valid if in writing and signed by authorized signatories of each of the parties.
14. This agreement shall be governed by the laws of the State of Indiana.

IN WITNESS WHEREOF the parties have executed this Agreement effective as of the day and year first written above.

Performance Assessment Network, Inc.

By: \_\_\_\_\_

Jim Holm

CEO

May 31, 2016  
Date

Researcher

By: \_\_\_\_\_

Kiara Lalande

kj\_lalande@laurentian.ca

May 25 2016  
Date

## **Appendix 1** *Description of Research*

### **Research**

The Research to be conducted by the Researcher, Kiara Lalande, is as follows:

The proposed study focuses on determining the personality traits and the attitudes toward older people that relate to the number of years health care aides remain in long term care facilities. Very little is known on this subject, therefore the results of this study could have a significant impact in the long term care field. Approximately 30-50 health care aides will be recruited from long term care facilities in Greater Sudbury to participate in the study. The willing participants will complete three questionnaires including the 16PF, the Kogan's attitude toward older people scale along with a social demographic questionnaire. An ANOVA analysis will be used to determine if there is a correlation between these variables. These results could help employers select health care aides with specific personality traits and attitudes to maintain a better retention of staff and improve job satisfaction overall. In addition, it could provide guidance to those considering entering this field of work to determine if they have the necessary personality traits to work as a health care aide.

Anticipated conclusion of the research is March 2017.

### **Materials**

Access to up to 50 16PF assessments via internet administration at a 35% discount off the then-current list price.

At the conclusion of the research, a data file will be provided to the researcher with all data, but at no time will individual reports be provided.

***Annexe F : Kogan's Attitudes Toward Old People Scale***

**Kogan's Attitudes Toward Old People Scale**

Version Attached: Full Test

**PsycTESTS Citation:**

Kogan, N. (1961). Kogan's Attitudes Toward Old People Scale [Database record]. Retrieved from PsycTESTS. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/t21100-000>

**Instrument Type:**

Rating Scale

**Test Format:**

Six response categories are provided: strongly disagree, disagree, slightly disagree, slightly agree, agree, and strongly agree. These categories are scored 1, 2, 3, 5, 6, and 7, respectively, with a score of 4 assigned in case of failure to respond to an item.

**Source:**

Kogan, N. (1961). Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlates. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, Vol 62(1), 44-54. doi: 10.1037/h0048053

**Permissions:**

Test content may be reproduced and used for non-commercial research and educational purposes without seeking written permission. Distribution must be controlled, meaning only to the participants engaged in the research or enrolled in the educational activity. Any other type of reproduction or distribution of test content is not authorized without written permission from the author and publisher.

**Questionnaire - Kogan's Attitudes Toward Old People Scale**

**It would probably be better if most old people lived in residential units with people of their own age.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**It would probably be better if most old people lived in residential units that also housed younger people.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**There is something different about most old people: it's hard to figure out what makes them tick.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people are really no different from anybody else: they're as easy to understand as younger people.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people get set in their ways and are unable to change.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people are capable of new adjustments when the situation demands it.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people would prefer to quit work as soon as pensions or their children can support them.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people would prefer to continue working just as long as they possibly can rather than be dependent on anybody.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people tend to let their homes become shabby and unattractive.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people can generally be counted on to maintain a clean, attractive home.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**It is foolish to claim that wisdom comes with old age.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**People grow wiser with the coming of old age.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Old people have too much power in business and politics.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Old people should have more power in business and politics.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people make one feel ill at ease.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people are very relaxing to be with.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people bore others by their insistence on talking about the “good old days.”**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**One of the most interesting and entertaining qualities of most old people is their accounts of their past experiences.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people spend too much time prying into the affairs of others and giving unsought advice.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people tend to keep to themselves and give advice only when asked.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**If old people expect to be liked, their first step is to try to get rid of their irritating faults.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**When you think about it, old people have the same faults as anybody else.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**In order to maintain a nice residential neighborhood, it would be best if too many old people did not live in it.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**You can count on finding a nice residential neighborhood when there is a sizeable number of old people living in it.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**There are a few exceptions, but in general most old people are pretty much alike.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**It is evident that most old people are very different from one another.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people should be more concerned with their personal appearance; they're too untidy.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people seem to be quite clean and neat in their personal appearance.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people are irritable, grouchy, and unpleasant.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people are cheerful, agreeable, and good humored.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people are constantly complaining about the behavior of the younger generation.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**One seldom hears old people complaining about the behavior of the younger generation.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people make demands for love and reassurance.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Most old people need more love and reassurance than anyone else.**

strongly disagree / disagree / slightly disagree / slightly agree / agree / strongly agree

**Annexe G : Questionnaire sociodémographique**

### Socio-demographic factors

Age \_\_\_\_\_

Gender : Male / Female / Prefer not to answer

Highest completed level of education :

Elementary school / High school / College diploma / University Degree / Masters Degree / PhD /  
Other, please describe \_\_\_\_\_

Primary language \_\_\_\_\_

Other languages \_\_\_\_\_

Marital status : Single / Separated / Divorced / Married / Other : \_\_\_\_\_

Where do you live? \_\_\_\_\_ city or rural area

Annual household income \_\_\_\_\_

Number of children \_\_\_\_\_

Ethnicity \_\_\_\_\_

Faith/religion \_\_\_\_\_

Are you a full time or part time employee ? \_\_\_\_\_

If part time, how many hours do you work weekly on average ? \_\_\_\_\_

Primary shift worked \_\_\_\_\_ days/ afternoon/ nights

Number of years worked as a health care aide ? \_\_\_\_\_

Number of years worked as a health care aide with this establishment ? \_\_\_\_\_

Number of years worked as a health care aide in long term care ? \_\_\_\_\_

How long do you expect to stay in this field of work ? \_\_\_\_\_

How long do you expect to work at this establishment ? \_\_\_\_\_

Do you plan to retire from this establishment ? \_\_\_\_\_

What influenced you to work in this field ?

Caring for people / Salary / Schedule / Length of education program / Other \_\_\_\_\_

How much does money have an influence on you working here ?

Above average / Average / Bellow average

How much do you care for the residents ? Above average / Average / Bellow average

How much do you take pride in the care you provide for the residents ?

Above average / Average / Bellow average

**Annexe H : Moyennes et les écart types pour les échelles de fidélité du 16 *PF***

### Means and Standard Deviations of the 16PF Scales for the Reliability Samples

	Internal Consistency		<i>Test-retest</i> Two-week		<i>Test-retest</i> Two-month	
	N = 10,261		N = 204		N = 159	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
<b>Primary Scale</b>						
Warmth (A)	5.81	1.79	6.1	2.2	6.5	2.2
Reasoning (B)	5.58	1.89	6.1	1.9	6.2	1.8
Emotional Stability (C)	5.34	1.79	5.3	1.8	5.4	1.8
Dominance (E)	5.23	1.70	5.1	2.1	5.4	2.0
Liveliness (F)	5.64	1.85	6.5	1.7	6.8	1.5
Rule-Consciousness (G)	5.54	1.80	4.7	1.8	4.8	1.8
Social Boldness (H)	5.63	1.96	5.3	2.0	5.7	2.0
Sensitivity (I)	5.36	1.82	5.7	2.2	5.6	2.3
Vigilance (L)	5.67	1.90	5.9	1.9	5.8	1.8
Abstractedness (M)	5.50	1.76	6.1	2.1	5.8	1.8
Privateness (N)	5.36	1.82	5.5	1.9	5.1	2.0
Apprehension (O)	5.66	1.77	6.2	1.9	6.2	1.9
Openness to Change (Q1)	5.67	1.78	5.9	2.0	5.5	2.0
Self-Reliance (Q2)	5.52	1.83	5.1	2.0	4.6	1.9
Perfectionism (Q3)	5.43	1.84	4.9	1.8	5.3	1.8
Tension (Q4)	5.30	1.66	5.7	1.8	5.7	1.7
<b>Global Factor</b>						
Extraversion	5.70	1.81	6.1	2.0	6.6	1.9
Anxiety	5.60	1.97	6.1	1.9	6.0	1.8
Tough-Mindedness	5.43	1.79	5.0	2.1	5.2	2.0
Independence	5.46	1.60	5.4	1.8	5.5	1.7
Self-Control	5.54	1.56	4.6	1.7	4.8	1.6

**Annexe I : Estimations de la fidélité des échelles pour le 16 *PF***

### Reliability Estimates for 16PF Fifth Edition Scales

	Internal Consistency	<i>Test-retest</i> Two-week	<i>Test-retest</i> Two-month
	N = 10,261	N = 204	N = 159
<b>Primary Scale</b>			
Warmth (A)	.69	.83	.77
Reasoning (B)	.75	.69	.65
Emotional Stability (C)	.79	.75	.67
Dominance (E)	.68	.77	.69
Liveliness (F)	.73	.82	.69
Rule-Consciousness (G)	.77	.80	.76
Social Boldness (H)	.87	.87	.79
Sensitivity (I)	.79	.82	.76
Vigilance (L)	.73	.76	.56
Abstractedness (M)	.78	.84	.67
Privateness (N)	.77	.77	.70
Apprehension (O)	.80	.79	.64
Openness to Change (Q1)	.68	.83	.70
Self-Reliance (Q2)	.79	.86	.69
Perfectionism (Q3)	.74	.80	.77
Tension (Q4)	.79	.78	.68
<b>Global Scale</b>			
Extraversion	.90	.91	.80
Anxiety	.90	.84	.70
Tough-Mindedness	.84	.87	.82
Independence	.81	.84	.81
Self-Control	.88	.87	.79

**Annexe J : Certificat d'approbation déontologique**



## CERTIFICAT D'APPROBATION DÉONTOLOGIQUE POUR LA CONDUITE D'UN PROTOCOLE IMPLIQUANT LA PRÉSENCE DE SUJETS HUMAINS

Comité éthique de la Recherche de l'Université Laurentienne

Le présent certificat confirme que le projet identifié ci-dessous a obtenu une approbation déontologique du Comité déontologique de l'Université Laurentienne (CÉRUL). La date de votre approbation déontologique, la date de votre prochain rapport, les dates de renouvellement(s) et modifications (si s'appliquent) ainsi que toute condition particulière sont indiquées dans le tableau qui suit.

TYPE D'APPROBATION / Nouvelle	/Modifications au projet	/Demande de prolongation
<b>Nom(s) du ou des chercheur(s)/collaborateur(s)</b>	Kiara Lalande, directeur, Anne Marise Lavoie, Sciences infirmières	
<b>École/ Département</b>		
<b>Titre de la soumission</b>	Les traits de personnalités et les attitudes des préposés aux bénéficiaires des centres d'hébergement de soins de longue durée	
<b>Numéro de référence</b>	2016-06-18	
<b>Date de l'approbation originale</b>	10 novembre, 2016	
<b>Date de l'approbation de l'extension ou des modifications (si s'applique)</b>		
<b>Date du prochain rapport</b>	10 novembre, 2017	
<b>Condition(s) placée(s) sur le projet</b>		

Un rapport annuel ou final est requis (date indiquée comme étant celle de la fin du projet sur votre demande). Tout projet doit faire l'objet au moins l'objet d'un rapport annuel soumis au CÉRUL. Si votre projet devait se poursuivre au-delà de la durée de l'approbation déontologique, vous devrez soumettre une demande d'extension auprès du CÉRUL en remplissant le formulaire de suivi annuel. Comme il est indiqué sur le formulaire d'approbation déontologique, il faudra soumettre au Comité toute modification ayant trait aux questions ou aux procédures. Si vous souhaitez modifier le contenu de votre protocole déontologique, vous devrez utiliser le formulaire du suivi annuel. Le CÉRUL vous souhaite de francs succès dans vos entreprises de recherche en vous rappelant de respecter en tout temps les politiques de l'ÉPTC.

Rosanna Langer, Présidente  
Comité Éthique de la Recherche