



La contribution des occupations à l'identité des personnes qui vivent avec un trouble de la personnalité

Mémoire

Olivier Potvin

Maîtrise en médecine expérimentale - avec mémoire
Maître ès sciences (M. Sc.)

Québec, Canada

La contribution des occupations à l'identité des personnes qui vivent avec un trouble de la personnalité

Mémoire

Olivier Potvin

Sous la direction de :

Catherine Vallée, directrice de recherche
Nadine Larivière, codirectrice de recherche

Résumé

Introduction : Les personnes qui vivent avec un trouble de la personnalité (TP) du groupe B rencontrent plusieurs difficultés fonctionnelles dans leurs activités de la vie quotidienne. Ces personnes composent aussi avec des perturbations marquées de leur identité qui influencent leur participation sociale et leur qualité de vie. La notion que l'engagement dans des occupations contribue à façonner l'identité est largement reconnue en ergothérapie. Malgré l'importance de ces enjeux sur le plan clinique, il n'y a eu aucune validation empirique chez cette clientèle. **Objectif :** Cette étude vise à décrire comment les occupations et leurs sens aux yeux des personnes qui vivent avec un TP du groupe B façonnent leur identité. **Méthodes :** L'étude s'appuie sur un devis exploratoire de type mixte. Son volet qualitatif est descriptif interprétatif tandis que son volet quantitatif est descriptif. Dix adultes, âgés entre 18 et 35 ans, ayant un TP du groupe B, ont individuellement partagé des récits sur la contribution de leurs occupations à leur identité. L'*Engagement in meaningful activities survey* (EMAS) et le *Meaningful activity wants and needs assessment* (MAWNA) ont été administrés de façon complémentaire pour optimiser la triangulation des données. **Résultats :** Les participants s'engagent souvent dans des occupations qui reflètent leur identité, mais ils soulignent avoir besoin de davantage de ce type d'expériences. Quatre cas de figure illustrent les contributions de leurs occupations à leur identité : 1) l'importance des occupations comme source d'affiliation qui influence la construction identitaire; 2) la contribution des occupations passées ou souhaitées; 3) la contribution idéalisée d'une seule occupation et 4) la contribution des occupations virtuelles. **Conclusion :** Ces résultats soulèvent l'importance du contexte dans lequel se déroule les occupations et de l'expérience subjective pour mieux comprendre comment celles-ci contribuent à l'identité des personnes qui vivent avec un TP du groupe B.

Abstract

Introduction: People living with a cluster B personality disorder (PD) experience several functional difficulties in their everyday activities. These individuals also experience marked disruptions in their identity that affect their social participation and quality of life. The notion that engagement in occupations shapes one's identity is widely recognized in occupational therapy. Despite the clinical importance of these issues, there has been no empirical validation for this clientele. **Objective:** The purpose of this study was to explore how occupations and their meanings in the eyes of people living with group B PD shape their identity. **Methods:** This exploratory study used a mixed methods design. Its qualitative component is based on an interpretative descriptive design while the quantitative component is descriptive. Ten adults, aged between 18 and 35 years old, living with a cluster B PD shared narratives on occupations that are important for them and how their occupational experiences shape their vision of themselves. As a complement, the *Engagement in meaningful activities survey (EMAS)* and the *Meaningful activity wants and needs assessment (MAWNA)* were administered, to optimize the triangulation of the data. **Results:** Participants often engage in a variety of occupations that reflect who they are although they point out that they need more. Four cases illustrate the different contributions of occupation to participants' identity: 1) the importance of occupations as a source of social affiliation that influences identity construction; 2) the contribution of past and anticipated occupations; 3) the idealized contribution of a sole occupation and 4) the contribution of virtual occupations. **Conclusion:** These results highlight the importance of the context in which occupations take place and of subjective experiences to better understand how occupations contribute to the identity of people living with a cluster B PD.

Table des matières

Résumé	ii
Abstract.....	iii
Liste des tableaux	vi
Liste des figures.....	vii
Remerciements	viii
Avant-propos	x
Introduction	1
Chapitre 1: Article	8
1.1 Abrégé.....	8
1.2 Abstract.....	9
1.3 Introduction.....	11
1.4 Methods	13
1.4.1 Study design.....	13
1.4.2 Sampling.....	13
1.4.3 Data collection.....	14
1.4.4 Data analysis	15
1.5 Results.....	16
1.5.1 Description of participants	16
1.5.2 Description of occupations.....	18
1.5.3 When occupations are socially disapproved	19
1.5.4 When over-investment in an occupation is disapproved.....	22
1.5.5 When occupations are socially valued	23
1.6 Discussion.....	26
1.7 Conclusion	30
Chapitre 2 : Article	31
2.1 Abrégé.....	31
2.2 Introduction.....	32
2.3 Méthodes.....	34
2.3.1 Devis de recherche	34
2.3.2 Échantillon	34
2.3.3 Processus de recrutement	35

2.3.4 Collecte de données.....	35
2.3.5 Analyse des données	38
2.3.6 Considérations éthiques.....	40
2.3.7 Scientificité.....	41
2.4 Résultats.....	41
2.4.1 Descriptions des participants.....	41
2.4.2 Profil de l'engagement occupationnel.....	46
2.4.3 La perception de la contribution de l'engagement occupationnel à l'identité	48
2.5 Discussion.....	57
2.5.1 Retombées potentielles de l'étude.....	62
2.5.2 Forces et limites de l'étude.....	62
2.6 Conclusion	63
Conclusion	65
Références	70
Annexes	77
Annexe 1	78
Annexe 2.....	82
Annexe 3.....	84
Annexe 4.....	85
Annexe 5.....	87

Liste des tableaux

Tableau 1 : Description of participants.....	p.17
Tableau 2 : Distribution of the various types of occupational experiences described by participants.....	p. 19
Tableau 3 : Description des participants.....	p. 42
Tableau 4 : Scores obtenus à l' <i>Engagement in meaningful activities survey</i>	p. 44
Tableau 5 : Scores obtenus au <i>Meaningful activities wants and needs assessment</i>	p. 45
Tableau 7 : Résumé des contributions de l'occupation à l'identité.....	p. 49

Liste des figures

Figure 1 : Répartition des participants selon leur niveau d'équilibre de vie.....p. 48

Remerciements

Ce projet de maîtrise marque un point tournant dans ma vie professionnelle et personnelle. Il y a bientôt cinq ans, j'ai pris la décision de me lancer dans cette aventure sans trop savoir ce qu'elle me réservait. Je cherchais alors à redonner un sens à ma pratique tout en posant un regard critique sur celle-ci. Le travail auprès d'une clientèle aux prises avec un trouble de la personnalité me passionnait, mais il m'était alors périlleux de bien cerner mon rôle d'ergothérapeute, évoluant dans un milieu clinique où la psychothérapie prédomine. Certes, je constatais que mes clients faisaient face à de nombreux écueils fonctionnels, mais ancrer ma pratique dans une perspective occupationnelle demeurait un défi. J'avais également un vif intérêt pour la question des enjeux identitaires qui se retrouvent au cœur de la problématique du trouble de la personnalité. C'est dans ce contexte que j'ai pris la décision de débiter des études de deuxième cycle. Si cette maîtrise parle du lien qui unit l'occupation à l'identité, elle aura définitivement contribué à façonner la mienne.

Plusieurs personnes m'ont accompagné à travers mon cheminement et je ne saurais les remercier assez pour leur aide. Tout d'abord, je tiens à remercier ma directrice de recherche, Madame Catherine Vallée. Autour d'un café, tu m'as donné le courage de me lancer et tu m'as aussi inspiré par ta passion. Une rencontre insoupçonnée qui restera gravée dans ma mémoire : avec un mentor, mais aussi une amie. Tu m'as ouvert la porte sur un monde fascinant et amené à poser un regard différent sur notre profession. À travers les doutes, les détours et même les déceptions, tu m'as épaulé et tu m'as fait grandir professionnellement et personnellement. Je souhaite t'exprimer ma gratitude. Par ton engagement et ton soutien, tu m'as aidé à mener ce projet à terme. J'en ressors un meilleur ergothérapeute et je crois aussi, une meilleure personne. Je tiens également à te remercier pour toutes les occasions offertes au fil de cette aventure notamment via l'enseignement et la participation à de nombreux congrès.

Je tiens également à remercier chaleureusement ma co-directrice, Madame Nadine Larivière. Après tout, ce sont tes travaux qui ont fait naître en moi l'idée de me lancer dans cette aventure. Ta rencontre et tes écrits ont effectivement été l'étincelle de départ. Ton expérience et tes connaissances auprès de cette clientèle ont contribué à enrichir ce projet. Je

me sens privilégié d'avoir pu bénéficier de ton expérience, de tes lumières et de ton œil critique.

J'aimerais également dire merci à tous les participants qui ont participé au projet. La souffrance et la stigmatisation avec laquelle ils composent chaque jour ont été de puissants moteurs qui m'ont aidé à terminer ma maîtrise. J'ai tenté de faire le compte rendu de leur propos le plus fidèlement possible afin de leur donner une voix. Merci également à mes collègues qui m'ont encouragé et soutenu.

Je ne saurais passer sous silence l'aide et la patience dont ma conjointe, Stéphanie, a fait preuve malgré ce que cela pouvait impliquer pour elle. Tu m'as écouté, soutenu et tu m'as donné la confiance nécessaire pour terminer ce projet. Je remercie également tous les membres de ma famille qui m'ont soutenu et m'ont apporté l'aide nécessaire pour le mener à terme.

En terminant, je tiens à remercier l'Association canadienne des ergothérapeutes (ACE), la Fondation canadienne de l'ergothérapie et l'Ordre des ergothérapeutes du Québec pour leur soutien financier et pour leur appui dans la diffusion du projet. Finalement, je remercie le Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSS-CN) de m'avoir permis de conjuguer ce projet de recherche avec mes tâches cliniques.

Avant-propos

Ce mémoire de maîtrise présente un projet de recherche visant à dépeindre comment l'engagement dans les occupations et le sens que leur accorde les personnes aux prises avec un trouble de la personnalité façonnent leur identité. Il est rédigé sous la forme de deux articles scientifiques dont je suis l'auteur principal. Madame Catherine Vallée, erg. Ph. D., professeure titulaire au Département de réadaptation de l'Université Laval en était la directrice principale tandis que Madame Nadine Larivière, erg. Ph. D., professeure associée à l'Université Laval et professeure titulaire à l'Université de Sherbrooke agissait comme codirectrice. Elles figurent respectivement comme deuxième et troisième autrice des articles présentés.

Le premier article, rédigé en anglais, a déjà été publié dans *Occupational Therapy International*, une revue révisée par les pairs, le 27 mars 2019. Il est déposé au Chapitre 1 de ce mémoire et présenté tel qu'il a été publié. La décision de rédiger cet article en anglais a été prise de concert avec mes deux co-directrices afin d'obtenir une plus grande visibilité dans les banques de données internationales. J'ai réalisé la recension des écrits, développé le protocole de recherche, effectué la collecte de données, transcrit les entrevues, analysé les données et rédigé l'article dans son intégralité. Madame Vallée a contribué à l'élaboration de la méthodologie, à l'extraction et à l'analyse des données. Elle a également effectué la révision, la correction et la bonification du manuscrit. Madame Larivière a, quant à elle, révisé, corrigé et bonifié les différentes versions du manuscrit. L'article s'intitule :

- 1) Potvin, O., Vallée, C., & Larivière, N. (2019). Experience of Occupations among People Living with a Personality Disorder. *Occupational Therapy International*, 2019. doi:10.1155/2019/9030897

Le second article, rédigé en français, n'a pas encore été soumis pour publication et son format sera ajusté ultérieurement afin de rencontrer les normes de la revue à laquelle il sera proposé. Il est déposé au Chapitre 2 du mémoire. La contribution des différents auteurs est la même que pour le premier article. Le titre du second article est :

- 2) Potvin, O., Vallée, C., & Larivière, N. (2020) La contribution des occupations à l'identité des personnes qui vivent avec un trouble de la personnalité

Introduction

Ce mémoire présente un projet de recherche qui explore la contribution des occupations significatives à l'identité des personnes qui vivent avec un trouble de la personnalité. Cette section introduit la problématique de l'étude en situant le contexte théorique dans lequel elle s'inscrit et précise la question de recherche. Elle vise aussi à définir la structure du projet de recherche et les étapes qui ont mené à sa réalisation.

Les troubles de la personnalité

Au Québec comme au Canada, la prévalence des troubles de santé mentale dans la population générale serait évaluée à 20% (Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 2015). Parmi ceux-ci, les troubles de la personnalité (TP) sont fréquents, avec une prévalence à vie entre 4 et 15% (Paris, 2010; Tyrer, Reed, & Crawford, 2015). Cette proportion s'élèverait à 50% chez la clientèle desservie par les services de santé mentale (Tyrer et al., 2015). Les conséquences d'un TP sont sérieuses : par exemple, une réduction d'espérance de vie de neuf à 13 ans par rapport à celle de la population générale et un taux de suicide élevé (Cailhol et al., 2015). Le suicide constitue d'ailleurs la principale cause de mortalité chez cette clientèle soit 20,4% des décès (Cailhol et al., 2015). De plus, les personnes qui vivent avec un TP sont aussi plus à risque de développer différentes maladies chroniques susceptibles de compromettre leur santé physique comme des troubles cardiovasculaires, des accidents vasculaires cérébraux, de l'arthrite ou de l'obésité (El-Gabalawy, Katz, & Sareen, 2010; Frankenburg & Zanarini, 2004; Keuroghlian, Frankenburg, & Zanarini, 2013). Ainsi, les coûts sociaux et de consommation de services de santé sont économiquement importants (van Asselt, Dirksen, Arntz, & Severens, 2007) : ils sont estimés entre 25 000\$ et 50 000\$ CDN par année par personne (Grant et al., 2008; van Asselt et al., 2007).

De manière générale, l'expérience des personnes qui vivent avec un TP se manifeste par des difficultés qui altèrent le fonctionnement dans la vie quotidienne de façon durable et persistante dans le temps et ce, au niveau de quatre dimensions de la personne : la cognition (perception et interprétation de soi, des autres et des événements), l'affectivité (régulation émotionnelle, intensité, labilité), les relations interpersonnelles (conflits, instabilité amoureuse, interactions conjugales problématiques) et le contrôle de l'impulsivité (American Psychiatric Association, 2013). L'utilisation récurrente de mécanismes de défense, tels que

le clivage, le déni, la projection, le contrôle omnipotent, la rationalisation et le passage à l'acte pour réguler les affects, entraîne également d'importantes difficultés au plan fonctionnel, particulièrement dans les relations interpersonnelles (Bonder, 2015).

Parmi les troubles de la personnalité décrits dans *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), ceux du groupe B (soient les troubles de la personnalité limite, narcissique, antisocial et histrionique) sont les plus fréquents et les plus graves (Cailhol et al., 2015; Trull, Schneider, & Tomko, 2012) et les difficultés relationnelles associées se traduisent de différentes manières. Par exemple, le trouble de la personnalité limite (TPL) se caractérise par une crainte élevée de l'abandon, une faible tolérance à la solitude et un sentiment chronique de vide. Le trouble de la personnalité narcissique affiche un besoin démesuré d'admiration, de validation tout en adoptant une attitude empreinte de grandiosité. Le trouble de la personnalité antisociale se définit par une difficulté à se conformer aux normes sociales, un manque d'empathie et des comportements criminels. Enfin, le trouble de la personnalité histrionique présente un besoin d'être le centre d'attention, de séduire et tend à exagérer l'expression de ses émotions (American Psychiatric Association, 2013; Bonder, 2015). En plus de ces caractéristiques, les TP du groupe B se distinguent par une perturbation marquée de leur identité (American Psychiatric Association, 2013). Cette perturbation de l'identité pourrait expliquer, en partie, les difficultés fonctionnelles que rencontrent les personnes aux prises avec ces troubles dans leur vie quotidienne.

Fonctionnement dans la vie quotidienne des personnes avec un TP du groupe B

Si certaines psychothérapies spécialisées sont reconnues efficaces dans le traitement des TP limite (TPL) (Katsakou et al., 2012; Zanarini, Frankenburg, Reich, & Fitzmaurice, 2010), une rémission des symptômes ne se traduit cependant pas rapidement en une amélioration du fonctionnement social et occupationnel (Gunderson et al., 2011; Skodol et al., 2005; Zanarini, Frankenburg, Hennen, & Silk, 2003; Zanarini et al., 2014). Au contraire, le taux de rétablissement des personnes aux prises avec un TPL demeure mitigé tandis que les rechutes sont fréquentes (Zanarini et al., 2010).

Les nombreux écueils fonctionnels rencontrés par les personnes qui vivent avec un TP du groupe B sont de plus en plus documentés dans les écrits scientifiques (Tomko, Trull, Wood, & Sher, 2014). Certains auteurs avancent d'ailleurs que cette clientèle présenterait

une perturbation générale du fonctionnement plus importante et plus durable que d'autres populations cliniques aux prises avec des troubles mentaux, comme celles qui vivent avec un trouble anxieux ou de l'humeur (Ansell, Sanislow, McGlashan, & Grilo, 2007; Skodol et al., 2005). Cette perturbation du fonctionnement compromet de façon significative la réalisation des activités quotidiennes ainsi que la qualité de vie des personnes atteintes (Ansell et al., 2007). Les loisirs, le travail, les études, la condition corporelle (ex : sommeil, activités physiques et de détente) et les relations interpersonnelles constituent les domaines de l'occupation les plus touchés (Larivière, Desrosiers, Tousignant, & Boyer, 2010).

Plusieurs auteurs ont d'ailleurs étudié le fonctionnement dans la vie quotidienne des personnes aux prises avec un TP du groupe B dans ces différentes occupations. Entre autres, la participation au travail a fait l'objet de quelques études. Zanarini, Frankenburg, Hennen, Reich et Silk (2005) ont notamment soulevé la difficulté significative des personnes qui vivent avec un TPL à maintenir un emploi ou des études dans une étude longitudinale échelonnée sur six ans. Sansone et Sansone (2012) estiment, quant à eux, que 45% des personnes qui vivent avec un TPL seraient sans emploi. Les jeunes adultes de moins de 35 ans aux prises avec un TP du groupe B seraient aussi deux à trois fois plus à risque d'invalidité au travail que ceux vivant avec un trouble anxieux ou de l'humeur (Ostby et al., 2014). D'ailleurs, Dahl, Larivière et Corbière (2017) ont documenté les obstacles au fonctionnement au travail rencontrés par les personnes aux prises avec un TPL dans une étude de cas. Plusieurs participants ont rapporté utiliser des stratégies adaptatives inefficaces, tel que l'évitement, l'absentéisme, le recours à comportements agressifs et le sur-engagement, pour composer avec les situations stressantes en contexte de travail (Dahl et al., 2017). D'autres auteurs ont par ailleurs mis en lumière que les activités récréatives et les relations interpersonnelles constituent les habitudes de vie les plus insatisfaisantes chez cette clientèle (Larivière et al., 2010; Skodol et al., 2002). Selon Hafizi (2013), la perturbation des habitudes de sommeil constitue une des plaintes les plus importantes chez les patients vus en clinique. Ainsi, les troubles du sommeil auraient non seulement une incidence plus élevée chez cette clientèle, mais compromettraient aussi leur rétablissement (Plante, Frankenburg, Fitzmaurice, & Zanarini, 2012).

Les personnes qui vivent avec un TP du groupe B trouvent peu de sens et de satisfaction dans leurs occupations et leur routine quotidienne (Falklöf & Haglund, 2010; Larivière et al., 2016). Par exemple, dans une étude portant sur l'équilibre de vie des femmes aux prises avec un TPL, Larivière et al. (2016) ont mis en lumière que celles-ci se disaient davantage insatisfaites de l'utilisation de leur temps, rapportaient un sentiment de déséquilibre dans leur vie ainsi qu'un manque d'intérêt au regard de leurs occupations quotidiennes. La présence d'un TP du groupe B est également couramment associée à des comportements impulsifs et un engagement dans des occupations potentiellement à risque pour la santé et la vie (Frankenburg & Zanarini, 2004; Nakar et al., 2016). Ces occupations, comme l'automutilation, la consommation de substances, les gestes suicidaires ou hétéro-agressifs (Magnavita, Powers, Barber, & Oltmanns, 2013), sont souvent considérées inacceptables, malsaines, illégales ou immorales aux yeux de la société (Kiepek, Beagan, Laliberte Rudman, & Phelan, 2018). Or, il faut toutefois admettre que certaines personnes peuvent malgré tout trouver un sens dans ces occupations dommageables pour la santé, potentiellement à risque ou à caractère antisocial (Hitch, Pépin, & Stagnitti, 2014).

De ce point de vue, les ergothérapeutes qui œuvrent auprès de cette clientèle, cherchent souvent à potentialiser l'engagement dans des occupations significatives, plus saines et valorisées socialement (ex : travail, bénévolat, activité physique) tout en limitant celui dans les occupations plus dommageables. Les écrits sur l'expérience subjective des occupations des personnes qui vivent avec un TP du groupe B demeurent toutefois limitée pour informer la pratique.

Enjeux identitaires

La perturbation de l'identité est un enjeu abondamment documenté sur le plan théorique dans les écrits traitant de la personnalité (McWilliams, 2011; Wilkinson-Ryan & Westen, 2000). Elle constitue d'ailleurs un des critères principaux qui permet de diagnostiquer un TP du groupe B (American Psychiatric Association, 2013). Traditionnellement, la compréhension de la diffusion identitaire s'appuie sur des concepts psychologiques et psychanalytiques dans la littérature. Par exemple, plusieurs auteurs la décrivent par une difficulté à intégrer les différentes représentations du soi et de l'autre ou par un sentiment chronique de vide (Clarkin & Kernberg, 2015; Wilkinson-Ryan & Westen, 2000). Pour

Bateman (2006), la perturbation de l'identité est attribuable à un déficit de mentalisation qui entraîne chez la personne une incapacité à conjuguer la vision qu'elle a d'elle-même avec le regard que son entourage porte sur elle. Ainsi, elle ne peut développer une identité cohérente et stable. Néanmoins, la diffusion de l'identité peut aussi s'expliquer sous l'angle de ses conséquences fonctionnelles pour la personne telles qu'une difficulté à maintenir des buts dans le temps, à agir de manière cohérente à ses valeurs et à entretenir des relations satisfaisantes et durables (Westen & Cohen, 1993) ou par des changements fréquents d'orientation professionnelle (Arenstein & Gilbert, 2007). La perturbation de l'identité influence donc la participation sociale et la qualité de vie des personnes aux prises avec ces troubles tout en compromettant leur engagement dans des occupations significatives. Par ailleurs, d'autres auteurs soulignent que les enjeux identitaires observés chez les personnes qui vivent avec un TP du groupe B peuvent aussi être expliqués par différents déterminants socioculturels (Jørgensen, 2006). Ainsi, la relation entre l'identité et le fonctionnement suscite de plus en plus d'intérêt chez la communauté scientifique et chez les intervenants qui œuvrent auprès de cette clientèle, tout comme les différents aspects de leur vie occupationnelle.

Relation entre l'occupation et l'identité

L'identité et l'occupation sont des concepts intimement liés en ergothérapie. En effet, l'idée que la participation à des occupations contribue au développement de l'identité, et que cette même identité guide les choix occupationnels, est véhiculée depuis longtemps au sein de la profession et en constitue même un de ces fondements. Les écrits théoriques sur le phénomène demeurent cependant récents en science de l'occupation.

Dans ses travaux, Christiansen (1999) est l'un des premiers auteurs contemporains à avoir explicité le lien entre l'engagement dans des occupations et l'identité. Il définit l'identité comme la représentation qu'une personne se fait d'elle-même, qui comprend à la fois l'estime et le concept de soi, et qui est influencée par le contexte social dans lequel elle évolue (Christiansen, 1999). Selon lui, à travers leurs occupations, les personnes affirment leur l'identité et donnent du sens à leur existence, ce qui influence leur bien-être et leur satisfaction envers la vie (Christiansen, 1999). De plus, si les occupations reflètent l'identité d'une personne, elles contribuent aussi à la faire évoluer (Carlson, Park, Kuo, & Clark, 2014).

Pour certains auteurs, l'occupation constitue effectivement un véhicule par lequel les personnes cherchent à répondre à leurs différents besoins fondamentaux pour générer du sens dans leur vie (Eakman, 2012, 2013), ce qui a pour conséquence de servir qui ils sont ou souhaitent devenir (Carlson et al., 2014). Les choix d'occupations d'une personne découlent ainsi de la représentation qu'elle se fait de son identité pour rester cohérente à son histoire et de ses perspectives d'avenir (Phelan & Kinsella, 2009).

Le concept d'identité occupationnelle a, quant à lui, été introduit par Kielhofner (2002) pour décrire cette relation entre l'être et le faire. Pour ce dernier, l'identité occupationnelle réfère donc à l'image qu'une personne se fait d'elle-même et de qui elle souhaite devenir en tant qu'être occupationnel au regard de son histoire. Or, cette définition est aujourd'hui remise en question par plusieurs auteurs qui la considèrent trop centrée sur des déterminants occupationnels individuels sans tenir compte du contexte social qui façonne aussi les occupations (Laliberte-Rudman, 2002; Phelan & Kinsella, 2009). Unruh (2004) avance d'ailleurs que les personnes sont définies par ce qu'elles font et selon les milieux qu'elles fréquentent. Ainsi, les personnes auraient plus d'une identité : 1) une identité publique qui repose sur leurs occupations productives et comment elles sont valorisées socialement; 2) une identité privée qui s'appuie sur les occupations de loisirs, solitaires ou créatives auxquelles l'individu a un attachement personnel (Unruh, 2004). Il convient alors d'intégrer une perspective sociale et culturelle au concept d'identité occupationnelle (Unruh, Versnel, & Kerr, 2002).

Ensuite, plusieurs auteurs se sont intéressés au contexte social et culturel qui influence l'engagement dans les occupations et qui façonne par le fait même l'identité (Hammell, 2014; Unruh, 2004). En effet, si la participation dans des occupations permet à la personne d'affirmer qui elle est et qui elle souhaite devenir, elle lui donne aussi l'occasion d'être en relation avec les autres et son environnement (Hammell, 2014; Wilcock, 1999). L'agir devient alors un moyen de construire l'appartenance et l'affiliation alors que la personne développe ses compétences et se définit au contact du regard d'autrui, des attentes et exigences de son environnement (Hammell, 2014). Enfin, les événements difficiles (deuil, séparation, maladie, etc.) qui ponctuent l'existence influencent la participation aux occupations significatives façonnent par le fait même l'identité (Unruh, 2004).

Question de recherche

Malgré l'importance de ces enjeux, les occupations investies et le sens que leur accordent les personnes aux prises avec un TP du groupe B au regard du développement leur identité n'a pas fait l'objet de validation empirique chez cette clientèle. Ainsi, il importe de mieux définir les caractéristiques du lien qui existe entre les occupations poursuivies, le sens accordé à celles-ci et l'identité des personnes aux prises avec un TP du groupe B. Une meilleure compréhension de cette dynamique est entre autres, souhaitable afin d'aider les ergothérapeutes qui œuvrent auprès de cette clientèle à mieux cerner les enjeux occupationnels que vit cette population.

La question générale du projet de maîtrise était donc : « Comment l'engagement dans des occupations et le sens que leur accordent les personnes vivant avec un trouble de la personnalité influencent leur identité? ». Plus précisément, l'étude s'intéressait à la perception que les personnes aux prises avec un TP du groupe B ont de la contribution de leurs occupations à la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. Pour répondre à la question de recherche, il a d'abord fallu s'intéresser au sens que les participants accordaient aux occupations importantes dans leur vie afin de mieux contextualiser leur expérience. Un premier article (Chapitre 1) décrit d'ailleurs comment sont vécues les occupations principales qu'investissent les personnes aux prises avec TP du groupe B et à quels besoins celles-ci répondent. Par la suite, un second article (Chapitre 2) se penche sur comment ces mêmes occupations contribuent, positivement ou négativement, à la vision que l'image que les participants se font d'eux-mêmes.

Chapitre 1: Article

Experience of occupations among people with a personality disorder

Olivier Potvin, Catherine Vallée, Nadine Larivière

1.1 Abrégé

Introduction: Les personnes aux prises avec trouble de la personnalité trouvent peu de sens et de satisfaction à leurs occupations et à leur routine de vie. Plusieurs s'engagent dans des occupations potentiellement dommageables pour leur santé, illégales ou immorales. Cependant, il existe peu d'écrits sur la vie occupationnelle des personnes qui vivent avec trouble de la personnalité. **Objectifs :** Afin de développer une meilleure compréhension sur la nature de l'engagement occupationnel des personnes aux prises avec un trouble de la personnalité, cette étude vise à décrire le sens qu'elles accordent à leurs occupations, qu'elles soient socialement valorisées ou non. **Méthode :** Cette étude exploratoire s'appuie sur une méthodologie descriptive interprétative. Dix adultes, âgés entre 18 et 35 ans, vivant avec un trouble de la personnalité du groupe B, ont pris part à l'étude. Une analyse thématique de contenu a permis de développer une structure de codage qui reflète leur perspective tout en contextualisant leurs expériences occupationnelles. **Résultats :** À travers leurs récits, les participants ont décrit une variété d'occupations significatives, dont plusieurs sont désavouées. Elles constituent des stratégies adaptatives pour composer avec la détresse, visent à s'affilier à d'autres personnes qui partagent la même expérience et permettent de rétablir un sentiment de contrôle dans leur vie. L'engagement dans les occupations productives permet aux participants d'obtenir une reconnaissance tout en favorisant leur sentiment de compétence. Cependant, cet engagement met aussi en lumière leurs difficultés, ce qui génère une forme d'aliénation et de marginalisation. **Conclusion :** Cette étude exploratoire soulève l'importance de situer les occupations dans leurs contextes tout en s'intéressant à l'expérience subjective des personnes. Les cliniciens et chercheurs qui œuvrent auprès de cette clientèle doivent adopter une position réflexive quant au regard qu'ils posent sur les occupations, afin de mieux répondre au besoin de cette clientèle sans perpétuer sa stigmatisation.

1.2 Abstract

Introduction: Personality disorders are common mental health disorders, with an estimated lifetime prevalence of 4 to 15%. People living with personality disorders are extensively seeking mental health services, yet few papers focus on their unique occupational needs or effective rehabilitation interventions that may alleviate the occupational issues they face. Occupational therapists are encouraged to support engagement in socially valued occupations, while preventing engagement in damaging ones, despite a lack of evidence on the meaning and the lived experiences of people. **Objectives:** This paper describes the meaning attributed by people living with personality disorders to their main occupations and the underlying needs they strive to fulfill through occupational engagement, whether or not these occupations are sanctioned. **Methods:** This exploratory study rests on a descriptive interpretative methodology. The participants were ten men and women, aged between 18 and 35 years old and living with a Cluster B personality disorder. A semi-structured interview guide allowed participants to build narratives on occupations that are important to them and discuss how these occupations shape their identity. A thematic content analysis fostered the development of a coding structure that reflected a first-account perspective. **Results:** The narratives provided by the participants depict a variety of meaningful occupations, many of which are socially disapproved. Many of these occupations serve as a coping strategy to deal with distressing situations, to connect with others who share similar life experiences or to reestablish a fragile sense of control. Other occupations are socially disapproved due to the over-investment of the participants' commitment. While participants described how this over-investment allowed them to control destructive impulses, significant others perceived it as counterproductive and unnecessary. Participants perceived self-care occupations as painful and tedious chores or meaningless occupations. Engaging in productive occupations allowed some participants to gain recognition or to identify their competencies, but also confirmed their differences, creating some form of alienation or marginalisation. **Conclusion:** This exploratory study invites clinicians and researchers to develop a more responsive understanding of occupational engagement for this population. The results highlight the importance of situating occupations in their context, while endorsing a first-account perspective, to better understand the forces that shape occupational engagement. Ultimately, occupational therapists should critically appraise their assumptions around

healthy and unsanctioned occupations, in order to respond with sensitivity to the needs and experience of their clients, without perpetuating the marginalisation and discrimination they face.

1.3 Introduction

The lifetime prevalence of mental disorders in Canada is estimated at 20% (Lesage & Émond, 2012). Of these, personality disorders (PD) have lifetime prevalence between 4 and 15% (Paris, 2010; Tyrer et al., 2015). This population represents 50% of clients served by mental health services (Tyrer et al., 2015). In the province of Quebec, 2.5% of men and 3% of women live with PD. Due to a higher rate of suicide, living with a PD may reduce their life expectancy by 9 to 13 years (Cailhol et al., 2015). Cluster B personality disorders are the most common (Trull et al., 2012). This cluster includes Borderline, Narcissistic, Antisocial and Histrionic PD. Borderline PD is a pattern of instability in self-image, interpersonal relationships, impulsivity and affects. Those who live with narcissistic PD manifest grandiosity, an excessive need for admiration and a lack of empathy. Antisocial PD is a pattern of disregard for social norms and violation of the rights of others. Finally, histrionic PD is characterized by constant attention-seeking, emotional overreaction and suggestibility. However, these diagnoses often co-occur with each other (American Psychiatric Association, 2013; Bonder, 2015; Trull et al., 2012).

People living with these disorders face enduring and pervasive difficulties in the following areas: cognition (ways of perceiving and interpreting themselves, others and events); affectivity (range, intensity, lability and appropriateness of emotional response); interpersonal functioning and impulse control, leading to impairment in social and occupational functioning (American Psychiatric Association, 2013). Use of maladaptive defense mechanisms such as splitting, denial, projection, rationalisation, omnipotence and acting out also affects functioning in daily activities (Bonder, 2015).

These difficulties affect their quality of life, while compromising engagement in meaningful occupations. Meaningful occupations refer here to all activities considered important by the individual, aimed at fulfilling fundamental needs (e.g.: autonomy, competence and belonging) and which may bring meaning to life (Eakman, 2012, 2013, 2014). However, people living with PD find little meaning and satisfaction in their occupations and their daily routine (Falklöf & Haglund, 2010; Larivière et al., 2016; Larivière et al., 2010). In addition, many engage in occupations that may potentially be harmful (Frankenburg & Zanarini, 2004; Nakar et al., 2016). These occupations are viewed

as unacceptable, unhealthy, illegal or immoral (Kiepek et al., 2018). Rehabilitation interventions for this population aim at supporting engagement in occupations that are socially sanctioned (Dahl et al., 2017), while reducing engagement in potentially damaging occupations (Sakheim et al., 2010). Also, scholarly literature suggests that identity and occupational engagement are inextricably linked (Bejerholm & Eklund, 2006; Christiansen, 1999). Occupational engagement can provide opportunities for developing identity, meaning and a sense of purpose, while exercising competencies and contributing to the community (Doroud, Fossey, & Fortune, 2015; Hitch et al., 2014). This concept can also be defined as full participation in occupations for purposes of doing what one needs and wants to do, being, becoming who one desires to be, and belonging, through shared occupations in communities (Hammell, 2014; Wilcock, 1999).

People living with a Cluster B PD struggle in maintaining meaningful relationships and affiliation; nonetheless, their active quest for acceptance or recognition from others, both through their interactions and their occupations, is well documented. As suggested by some authors, one can also find meaning and shape identity through potentially harmful and antisocial occupations (Hitch et al., 2014). Yet, although identity disturbances may be at the core of Cluster B PD, there is little empirical evidence on the relationship between occupational engagement and identity, among this population.

The overall purpose of this study consisted of exploring how occupational engagement, as experienced by people living with a Cluster B PD, shapes their self-identity. More specifically, this first objective aimed to explore how occupations allow people living with a PD to fulfill their needs and how they contribute to their self-identity, either positively or not.

However, a better understanding of the nature of the occupational engagement of people living with a PD requires a contextualised assessment of their occupational experiences (Alsaker, Josephsson, & Dickie, 2013), as well as some considerations for the underlying needs they are striving to fulfill. As outlined by some authors, occupations related to well-being are not positive or negative, but neutral. They may all have positive or negative impacts, depending on context (Kiepek & Magalhaes, 2011; Stewart, Fischer, Hirji, & Davis, 2016). As suggested by Whalley-Hammell (2011), the categorisation of occupations may restrict our understanding and purpose of occupations, while marginalising groups whose

participation falls outside of this categorisation. The imposition of categories of occupations is likely to obscure the vision and perception of minorities for the benefit of the majority. Moreover, unsanctioned occupations that are often associated with Cluster B PD, such as self-harm, substance use or acting out, may hold a different meaning and purpose for those who engage in them (Twinley & Addidle, 2012). Adopting an inclusive definition of occupations, including those that fail to promote growth, social interaction, productivity or well-being, may allow occupational therapists to develop a deeper and contextualised understanding of occupations (Twinley, 2013).

Therefore, the second objective of the study, as reported in this paper, consisted of describing the purpose and functions of daily or important occupations, as experienced by people living with a Cluster B PD, regardless if these occupations are sanctioned or not.

1.4 Methods

1.4.1 Study design

This exploratory study is based on a descriptive interpretative methodology (Gallagher & Marceau, 2020). By using an inductive approach, this method allows us to define a phenomenon by identifying its characteristics and components from the participant's perspective (Gallagher & Marceau, 2020; Sandelowski, 2010; Thorne, 2008), which fits with the purpose of this paper. The use of such methodology also enables the contextualisation of the participant's occupations in order to accurately report their meaning (Cutchin & Dickie, 2012).

1.4.2 Sampling

Men and women aged between 18 and 35 years old (n=10), living with a moderate to severe Cluster B PD, recruited using a purposive sampling strategy with maximal variation, took part in the study (Sandelowski, 1995). Cluster B PD are often misdiagnosed; people who manifest disturbing behaviours, such as acting out, persistent parasuicidal behaviours or recurrent suicidal conducts, may be wrongfully diagnosed as living with a Cluster B PD. In order to reduce the risk with respect to the validity of the study, recruitment took place in a highly renowned specialised clinic in the province of [name of the province], which exclusively serves this population. Occupational therapists are members of this specialised team. Clinicians who work at this clinic receive extensive training on differential diagnosis,

based on the DMS-5, and regarding treatment. Therefore, the clinic only accepts referrals from psychiatrists when current mental health services are ineffective or insufficient. Based on these premises (since it is a criteria for admission to the clinic), it is safe to assert that the participants are indeed living with a moderate to severe Cluster B PD. Most clients served at this facility struggle to keep a job or maintain meaningful relationships and often display self-destructive or harmful behaviours.

Inclusion criteria for selecting participants were: 1) to live in the city of [name of the city]; 2) to have received mental health services over the last year; 3) to be able to provide free consent; 4) to express themselves in French; and 5) to be aged between 18 and 35 years old. The decision to circumscribe the sample to young adults is explained by: 1) the importance of recruiting participants who are facing similar milestones in developing their identity; 2) their prevalence among people living with PD who seek mental health services; and 3) the higher level of interference of the symptoms on their functioning and the impact of this interference on the prognosis. The exclusion criteria were: 1) to present a comorbidity of psychotic disorder or a neurodevelopmental disorder; and 2) to be admitted in a psychiatric emergency, crisis centre or day hospital during the data collection period. By adding the last criteria, the research team acknowledges that potential participants may struggle to barely survive and may not be able to cognitively and emotionally engage in a research project.

1.4.3 Data collection

This study was approved by the Research Ethics Committee of the [name of the Institute] Research Centre. All members of the research team remained blind to the clinical diagnosis of the participants and to the interventions they received. The data collection was conducted over a one-year period between May 2017 and May 2018. Recruitment took place in a specialised outpatient clinic, dedicated to the treatment and rehabilitation of people living with Cluster B personality disorders, upon the clients' admittance to the clinic. Clinical team coordinators identified potential candidates and certified that the selection criteria were met. Once potential candidates approved, the first author made an appointment and solicited an informed consent.

The first author, who also has extensive clinical experience working with this clientele, conducted all the interviews. A semi-structured interview guide allowed participants to

develop narratives describing meaningful or personally important occupations. This interview guide was previously pre-tested with two clients of [name of the clinic] to verify the clarity and sequence of the questions as well as the understanding of the topic to be explored. Participants initially selected two important or meaningful occupations in their lives that they felt comfortable discussing. By means of the interview, they shared their perspective on these occupations, their meaning, function or purpose as well as how they engage in these occupations. The interview guide assisted participants in offering narratives that would detail how these activities unfolded and the spatial, temporal and social contexts in which they took place.

In order to meet both study objectives, participants were subsequently invited to describe in a similar way, occupations that: 1) made them feel competent; 2) gave them a sense of control; 3) gave them a sense of accomplishment; 4) reflected who they are. This process allowed each participant to provide several narratives about their occupations.

1.4.4 Data analysis

Following the interview, participants were called by the first author to validate the initial analysis of the narratives before the research team undertook the formal analysis process. This allowed participants to situate their experience, to further contextualise their narratives and confirm the trustworthiness of the initial understanding of the research team.

Recruitment took place until no new codes emerged from the analysis of data; in fact, all codes regarding occupational experiences, meaning, structure or functions of occupations remained stable after eight interviews. Two additional interviews were conducted in order to obtain the saturation of the first objective (contribution of occupational engagement to identity).

A thematic content analysis was conducted, using the QDA Miner software, to describe the phenomenon and identify its specific characteristics (Creswell, 2013; Morse & Field, 1995). Based on the content of the interviews, inductive analysis was used to highlight the relevant and consistent categories that describe how engagement in occupations and their meaning shape the identity of the participants (Hsieh & Shannon, 2005; Priest, Roberts, & Woods, 2002). As suggested by Miles and Huberman (2003), the analysis included three concurrent streams of activities: (1) aggregation of data (through the refinement and

condensation of the coding tree); (2) presentation of characteristics and their interconnections; and (3) development and verification of conclusions.

Each narrative was coded independently, then compared and peer-reviewed within the research team. The members of the research team defined new codes, as they emerged from the inductive analysis, while challenging their perspective and adopting a reflective stance. The research team ensured that the different codes remained of the first-account perspectives of participants and the context in which their occupations took place. In a second phase, the research team, through iterative processes, developed an elaborated description of each central theme, where the different categories of occupations were described and situated. There was a substantive effort to distinguish the categories and clarify their characteristics (Gallagher & Marceau, 2020). Throughout this reduction phase, constant comparisons within and across narratives allowed to examine emerging hypotheses and refine the analytical process (Mayer, Ouellet, Saint-Jacques, & Turcotte, 2000; Miles & Huberman, 2003). The entire process was peer-reviewed for the purpose of enhancing the credibility of the study (Stanley & Nayar, 2014), and challenge possible assumptions. Finally, a methodological journal integrated into the software served as a logbook to record observations, impressions, hypotheses and questions raised in the field. The definitions and modifications of the various codes were also documented.

1.5 Results

1.5.1 Description of participants

Five men and five women participated in the study. Two had children and most lived alone. As previously discussed, the research team did not request the formal diagnoses from the treatment team but as indicated in Table 1, most participants reported living with a PD (n=8), without specifying a clear diagnosis, except one participant who mentioned having borderline PD.

At the time of the interview, three participants were workers while four were students. Most participants described their struggles as they tried to keep or invest themselves in their productive occupations. Some participants refused to answer certain sociodemographic questions, while contributing to all the other aspects of the data collection process. Although the socioeconomic status of all participants remains unknown, 60% of participants disclosed

that they were living below or close to the poverty line (Hurteau, 2018). Globally, the participants self-reported that their PD significantly interfered with their daily functioning.

Table 1: Description of participants

Participants : N=10		
Age	Mean (range)	29.60 (21-35)
Marital status	Single Living with spouse Refused to answer	8 1 1
Education	High school degree not completed High school degree completed College degree not completed College degree completed University degree not completed University degree completed	1 0 3 2 3 1
Main productive occupation	Paid work Studying Volunteering Other (professional gaming) Refuse to answer	3 4 1 1 1
Source of income	Wages Social security Savings/loans Insurance	7 1 1 1
Level of income	\$0 to \$10,000 \$10,000 to \$20,000 \$40,000 to \$50,000 Refuse to answer	3 3 2 2
Self-reported diagnosis	Personality disorder (PD) Borderline PD Refused to answer	8 1 1
Perceived impact of condition on overall daily functioning	Very light Mild Moderate Severe Very severe Refuse to answer	1 1 5 1 1 1

1.5.2 Description of occupations

Throughout their narratives, participants mentioned 49 occupations. Of these, they described in depth several meaningful or personally important occupations (n=16), some valued socially, others repudiated, criticised or disapproved. Their way of framing their occupations seemed primarily influenced by comments of members of their support network and, to a lesser extent, by their own occupational experience. In fact, when asked to describe the meaning of their occupations, the participants tended to focus on the function of their occupations. They extensively described how they were looking for potential outcomes or effects on their mood, sometimes without being fully aware of why they engaged in some occupations. The function or purpose of their occupations was rarely exposed but derived from the effects of their own experiences.

The analysis reveals four types of experiences, with different levels of social approval: 1) when occupations are socially disapproved; 2) when over-investment/over-engagement in occupations is socially disapproved; 3) when occupations are socially valued.

Table 2: Distribution of the various types of occupational experiences described by participants

Types of occupational experience	Number of participants who describe such experiences	Occupations described	Frequency of descriptions
When occupations are socially disapproved	n=7	Gaming extensively	n=5
		Substance use	n=3
		Restricting food intake	n=2
		Seeking conflicts or fights	n=1
		Staying in bars	n=1
When over-investment is socially disapproved	n=5	Intrusive use of cell phone	n=1
		Over-investment in social networks	n=3
		Spending days at the movies	n=1
		Taking refuge in sleep	n=1
When occupations are socially valued	n=9	Working	n=4
		Sports activities	n=4
		Studying	n=4
		Taking care of others	n=2
		Volunteering	n=1
		Self-care	n=1
		Meal preparation	n=1

1.5.3 When occupations are socially disapproved

The first category refers to occupations that are socially disapproved, often perceived as socially unacceptable, unhealthy, dangerous, immoral or inappropriate (Kiepek et al., 2018). Some are not sanctioned by society, while the majority are overtly disapproved or criticized by members of the social network of participants. Several participants (n=7) reported engaging in such occupations, as shown in Table 2. Participants and their social network perceived these occupations negatively. Participants often simultaneously engaged in more than one of these occupations.

Participants however engaged in these occupations to meet personal needs. They took a prominent place in their lives since they allowed participants to cope with distress and modulate the PD symptoms. These occupations offered some distraction, an opportunity to distance oneself from harmful situations, and a break from invading thoughts, while allowing participants to focus their attention on a tangible and meaningful objective, as shown by Participant 10 in the following excerpts¹:

« When I play video games, its often silence in my head. I am focused on the game. [...] I am totally focused. That's why it helps me. The silence in my head and being focused on something I like to do ».

« It helps me relax. I do not like my work and at some point I become saturated with negative thoughts. In the evening, I smoke pot and it relaxes me. It helps me move on and go to bed. One way to [...] temper my days and reduce the pressure of the work I have to do ».

These disapproved occupations sometimes serve as an outlet, providing an excuse to release tension or to ignore the context they are in, as described by one participant who enjoys going out to bars and lashing out at others: « It's liberating. You live your life and the others around you don't really matter anymore. We have fun, we insult who we want. It is pleasant. Feel really liberate » (Participant 9).

The same participant describes how spending most of her time in bars provides a context where disinhibition is accepted and where it is possible to ignore social conventions:

« Everybody talks to each other and everybody is drunk. Everyone loves everyone. It is not like that in society. People are real. In bars, if you have something to settle with someone, you can settle it. I saw girls from my graduating class. They were laughing at me. I did not refrain myself from saying what I wanted to say. It made me feel good. I feel better when others hear what I have to say ».

Several participants indicated that engaging in such occupations allows them to cope with difficult emotions. For example, Participant 10 who spends most of his time playing video games says: « It helps me rid myself of the accumulated anger. I play to release it and I don't feel it anymore. [It is] a way of letting go of the anger ».

¹ The research team translated the quotes since the participants expressed themselves in French.

Socially disapproved occupations also restore a sense of control in the lives of some participants. But this feeling of being in control is fragile, supported through a limited number of occupations, sometimes even a single one. Thus, the occupation offers an escape from a distressing or alienating reality, by exercising control elsewhere, as described by Participant 2 who spends most of his time gaming:

« I do not feel that I have a lot of control of my life, but for me, playing games on my computer is a way to avoid this feeling. When I play, I feel in control of my actions and I see their impact. I really feel in control of what I do ».

For some participants, this need for control must be embodied. Action elicits body sensations and confirms being in control of one's body, movements, actions into space. Others claim that, in a life filled with uncertainty, they must at least control their bodily functions. For example, Participant 8 explains the importance of restricting her food intake: « There is so much in life that you cannot control. Joys and sorrows appear without asking [...]. To offset that, I need to have absolute control [of something]. I decided to take control of my diet ».

Socially disapproved occupations allowed participants to deal with challenging interpersonal relationships, including conflicts: « When my parents invite me to dinner, I go outside to smoke and take the opportunity to drink secretly from my flask. I drink when I am on the verge of cracking or lashing out » (Participant 7). The same participant also describes, as others did, how using substances was a part of his identity in occupations that contribute to his identity and allow him to closely affiliate with people who share similar life experiences:

« Now, it's really fusion. We are inseparable [So drinking is a way to affiliate with somebody, to establish a relationship with someone who is important to you]. Yes, and who experiences the same thing. Who is an alcoholic like me ».

These occupations offer a venue to assert oneself, to claim one's difference or demonstrate superiority, as Participant 5 explained about gaming:

« In the ratings, I am often at the top. I was among the top 30 players in Quebec. It helps me feel competent. [...] I have a competitive spirit. I want to be the first, no matter what the cost. Perhaps that's why it helps me feel competent. [...]. I know there are players that are way better than I. When I meet them, I focus on defeating them ».

Finally, Participant 8 noted that some socially valued occupations, such as restricting food intake, are harmful and should be not be sanctioned. She does not understand why it elicits admiration, as it supports her self-destruction:

« It is valued in our society. It makes me sick because it's even more difficult. It's hard enough like that. Why are we being told that it's good to be thin and that we must fast? It's already quite complex. I do not need people asking me for advice on losing weight. I have no advice to give, I've been sick for 15 years ».

1.5.4 When over-investment in an occupation is disapproved

Five participants described experiences where their over-investment of daily or weekly time in an occupation resulted in this occupation becoming socially disapproved. These narratives described the discomfort and disbelief of participants, as their engagement in these occupations was an object of scrutiny or repetitive negative comments in their social environment and at times, even perceived negatively by the participants themselves. For instance, as indicated in Table 2, one participant described that she could only interact by texting on her cell phone and used it intrusively. Some participants described spending days at the movies or in bed. Even if these occupations are usually socially accepted, the investment of participants was viewed as excessive and criticised by others. This perception was often internalized by participants who acknowledged that their participation was not aligned with social standards.

For these participants, the over-engagement in specific occupations was perceived as excessive or even counterproductive, especially by significant others:

« I was often scolded. [...] Because I watched too much TV, too many programs, too many movies. I did not do enough of other things. It's positive and extremely negative at the same time. [...] It's not very good for me either. Too many movies and too much technology are not good for me (Participant 3) ».

Again, Participants 3 rely on these occupations to escape a distressing context or to modulate painful affects:

« I could easily spend my entire days at the movie theatre. Besides, that's what I do on my days off. I go to the movies almost every day. [...] It allows me to escape. It allows me to go into another universe, to escape far away from myself».

Another participant sleeps to numb emotional pain and find shelter: « I go to bed and sleep to forget that I'm alive. It makes me feel good because while I'm asleep, I do not feel anything. I am safe away from society and from pain » (Participant 9).

Such an engagement may prevent destructive or harmful behaviors, as Participant 3 says about going to the movies: « That's what helped me stay alive [...] It saved my life at first and it keeps saving me right now ».

Three participants described that they escaped a difficult reality by living a virtual life by means of social networks and digital technologies, at the expense of investing in their «real» social networks. In addition, keeping a virtual distance assisted participants in maintaining connections and relationships with others, without feeling overwhelmed: « I try to talk about it as little as possible: my cell phone is something that takes up a lot of space in my life. I have a virtual life as one might say » (Participant 1).

Presence on social networks makes it possible to exercise influence or to obtain validation from others, despite the relational issues:

« I have a Facebook page on which I publish my texts. I write about racism, physics, stars, life elsewhere, the meaning of life, politics. I try to publish an article every few weeks. I want to make people aware of the society in which we live (Participant 10) ».

In return, this virtual life also challenges existing relationships: « My best friend often says to me: sometimes we do not want to be with you because you always spend all of your time on your cell » (Participant 1).

1.5.5 When occupations are socially valued

Almost all participants chose to describe socially valued occupations (n = 9). Although these occupations are well appraised socially, at times they were negatively experienced by participants, who felt they were further exposed to stigma or excluded. For many, these occupations are marked by normative standards that may exceed their abilities. The challenges faced by the participants when engaging (or not) in these occupations may reinforce a perception of alterity, marginalisation or exclusion.

« I have not worked for a while. I'm ashamed of that. Everyone talks about their wages, how they pay their taxes. They talk about what they hear on the radio and

I feel a bit out of the game. I'm not in the machine and I feel pretty guilty. I avoid all conversations that could lead me to talk about what I do (Participant 6) ».

The same participant describes how the process to access student accommodations emphasizes limitations and induces more stigma: « Every semester, I have to send a letter to all my teachers in order to identify myself as a disabled person. The teacher then identifies me. I find that difficult. I feel labeled, it makes me feel paranoid ».

Many participants engage in socially valued occupations with the desire to please or impress others. They mention that it is through social recognition that they can somehow acknowledge their own skills and personal worth. Therefore, the meaning and satisfaction derived from these occupations is highly dependent on the appraisal of others, as one participant describes: « It must be fun to volunteer. It has to be valued by others. I find it pleasant to be valued by both the clients and the organizers. [...] They congratulate you, recognise and value you » (Participant 4)

Engaging in such occupations allows some participants to repair past mistakes, as described by Participant 1:

« It means that I am somehow useful. It means that I must be a good person, that I'm patient and that I love what I do. [...] I have the impression that all the mistakes I have made, that all the nonsense that I have done, no longer exist for a moment because I am doing something constructive that helps people ».

Although socially valued occupations can support the participants' self-esteem, they can also lead to suffering and distress. Some participants had constant doubts about their abilities or talents, while maintaining high expectations for themselves. They felt competent only if their actions were positively appraised:

« I cannot believe that I can be valued without being highly efficient. I find it hard to imagine that my friends and my teachers could value my performance if I don't get 95%. Why would they still love me if I don't perform as well? (Participant 8) ».

Some participants therefore made unrestrained efforts to maintain this recognition, which gave rise to overexertion:

« I was working on day, evening and night shifts. I was sometimes working 16 hours a day, 50 hours a week. It killed me. I invested too much time in my job. For too long, I helped others instead of helping myself (Participant 8) ».

Also, the same participant described being caught up in a downward spiral. On one hand, she acknowledges the risks associated with high expectations, but she nevertheless actively seeks approval and recognition:

« I get a lot of compliments for my grades, scholarships and stuff like that. I know it's not healthy or human to keep this pace, but at the same time, people congratulate me. Why do they congratulate me, if that's not ok? ».

Socially valued occupations tend to exacerbate relational issues, especially when participants encounter obstacles, face stress or receive criticism, often accompanied by a fear of failure. These challenges may compromise occupational engagement and satisfaction, as described by this participant: « My old jobs were so frustrating! I felt like I was out of place. I did not feel competent at all. I just felt like an impostor, that I should not be there » (Participant 2).

Therefore, some participants strive to find ways to be in contact with others, while keeping them at a distance:

« Socializing is difficult for me [...] I now know why I lose all my relationships. When I volunteer, it's less present. It's not even presents at all. When I volunteer, I meet a lot of people that I do not know (Participant 4) ».

« I tend to work alone and my colleagues... They are not really my colleagues, I just work beside them (Participant 2) ».

Four participants reported engaging in various sports activities. While societal views tend to value these occupations as a way of improving physical and mental health, participants expressed a different perspective. Very few talked of the impact of these activities on their well-being or their health. Most participants described sportive activities as a mean to serve other occupations. For example, many participants explained that they engaged in sports to improve their performance in online games or exams. Sports also provide opportunities for releasing tension or escaping from invasive preoccupations:

« It helps me function. It allows me to free myself from my negative thoughts. Otherwise, I'm too anxious, too paranoid. It helps to oxygenate my brain (Participant 5) ».

Some participants used these occupations to transform themselves. As an example, here is what Participant 6 says about swimming: « I'm fine in the water too. I breathe, but I am no longer a human. I feel like a fish. It is as if I am in another form ».

Finally, two participants described activities of daily living since they felt that these occupations should be perceived as important or essential to life. Yet, they were unsatisfactory and meaningless obligations for them. This tension was central in their narratives and appeared to be a major concern for them. They expressed how these occupations are socially taken for granted and how they feel inadequate or different as they experience little intrinsic motivation to engage in these tedious occupations. As Participant 9 pointed out: « It's like... I must do it because it's part of life. I see it as a chore. I should not see this as a chore, but as an essential thing to do in life ».

These occupations are worthwhile when they are carried out to please or obtain some validation from significant others, as Participant 1 explains:

« I am someone who seeks approval from people. Taking care of myself is not something that is usual in my daily life. One day, I would like to be able to wake up in the morning and say to myself: I am doing this for myself ».

1.6 Discussion

Participants' narratives depict a variety of meaningful occupations, many of which are socially disapproved. As reported in literature, results indicate that participants often engaged in some socially disapproved occupations as a strategy to cope with difficult affects or relationships. They can sometimes provide a distraction, an outlet or a possibility of distancing oneself from distressing situations, as suggested in the literature (Hammell, 2017; Kiepek & Magalhaes, 2011). They may also allow a venue for evading from the perceived constraints or letting go of tension or anger. For some participants, that are less or not valued socially are the vehicle by which they can reestablish a fragile sense of control or affiliate with people who share similar experiences. As Whalley Hammell (2017) points out, occupations can act as stress modulators; participants indicate that even the occupations that are socially disapproved or so-called "unhealthy" can be a means to achieve well-being, allowing them to cope with stressful events.

Other occupations are socially disapproved due to the excessive time invested by the participants, according to their social network or social norms. Again, this over-investment can be explained as a coping strategy, used for tolerating distress and escaping a difficult reality, including virtually keeping others at a distance. Although some participants report that they are effective in controlling parasuicidal or suicidal behaviors, such engagement is

heavily judged by others, and at times, by themselves. Yet this over-investment can nevertheless provide a sense of well-being among the participants. The results of this exploratory study support the idea suggested by Doble and Caron Santha (2008) indicated, occupational well-being is derived from the meaning, satisfaction and underlying needs, rather than the nature or social value of the occupation.

Several participants engage in sports activities. However, they offer a different perspective function of their engagement. While the prevalent social discourse on sports insist on satisfaction, health or well-being, they point out that these activities serve as an outlet for sublimating suffering, managing anxiety and achieving a sense of well-being through intense bodily sensations, despite the risk of injury, as reported in the literature (Kiepek & Magalhaes, 2011). Some participants hope that these occupations may contribute to a transformation of themselves or offer the possibility to become invisible, to be like any other individual. Again, this is consistent with the work of Kiepek and Magalhaes (2011) who indicate that the purpose of occupation is not necessarily rational or always in the best interest of the person. Another innovative finding from this exploratory study is that participants engage in sports activities to increase their performance in other occupations, that are either socially valued or not.

Few participants shared narratives on daily life occupations, such as self-care or meal preparation. They thought that they were important, yet they were perceived as painful or tedious chores or meaningless occupations. Although occupational therapists consider these socially taken for granted occupations as the foundations for an independent and self-sufficient life (Njelesani, Teachman, Durocher, Hamdani, & Phelan, 2015), they are often a source of boredom and frustration (Hammell, 2009a). Participants reported that they engaged in such occupations only to be approved or recognized by others. As suggested by Milbourn, McNamara and Buchanan (2017), these occupations are deemed important because of they are at the foundation of companionship and affiliation, and therefore somewhat associated with recovery. It can be argued that just as the general public, people living with a PD engage in self care activities largely to seek social approval rather than finding intrinsic motivation or meaning.

Nonetheless, most participants described that they also engaged in socially valued occupations to seek approval from their loved ones. It is through social recognition that participants seek to create some stability and a sense of continuity in their lives, despite chaos and uncertainty (Milbourn et al., 2017). Recognition by others may temporarily confirm a fragile sense of competence. Some hope that through such their engagement in socially valued occupations, they may find redemption, repair past mistakes and develop a decent and more positive perception of themselves.

Socially valued occupations may enact social control mechanisms that encourage compliance with a standard widely endorsed by the majority (Hammell, 2009a; Kiepek et al., 2018; Njelesani et al., 2015). Hence, they may have negative or adverse consequences on health and well-being (Kiepek, Phelan, & Magalhaes, 2013; Stewart et al., 2016). Some participants tend to overwork and endorse high performance expectations, at the risk of jeopardising their physical and mental health. Others limit their social interactions or isolate themselves, to avoid facing social issues, conflicts or criticism. These results echo the work of Dahl et al. (2017) who suggest that people living with a borderline PD often avoid social interactions in the workplace or tend to do more than expected to prevent criticism.

Many participants experience stigma through their occupations, whether socially valued or not, which influences their overall occupational engagement. Their occupational choices and the time they devoted to some occupations is the object of scrutiny and disapproval. The very nature of their occupations, their aims and their potential impacts are often criticised and subjected to social judgments, like other unsanctioned occupations (Kiepek et al., 2018; Kiepek et al., 2013). Engagement in occupations is governed by power dynamics that may contribute to the marginalisation of some minority groups (Kiepek et al., 2018). The participants in the present study attested that the stigma associated with some of their occupations accentuated their feeling of exclusion or inadequacy, as indicated in literature (Kiepek et al., 2013). Several participants thus perceived socially valued occupations as normative standards that must imperatively be achieved, despite the challenges imposed by the PD (Dahl et al., 2017). Finally, the results are consistent with the work of several authors who suggest that valuing and excluding certain occupations also obscures a range of

occupational opportunities that would better suit the needs of participants (Hammell, 2009a, 2011; Kiepek et al., 2018; Njelesani et al., 2015).

This exploratory study offers a novel perspective on the experience of occupational engagement of people living with a Cluster B PD, while bracketing assumptions on socially valued, disapproved or unsanctioned occupations. The research team adopted a reflective stance at all stages of the research process. For example, the interview guide was constructed carefully and tested to ensure that the terms used would not reflect social norms and would allow the participants to freely choose the occupations that were personally important to them. To enhance the credibility of the study, the members of research team exhaustively documented every step of the research process and extensively used peer debriefing to enrich the definitions of codes and concepts, to challenge their assumptions or deconstruct potential inferences, while critically reflecting on their analysis and their decisions.

However, the results cannot be generalized to other contexts, given the limited scope of this exploratory study. The sample size is small and might not be representative of the diversity of experiences associated with Cluster B PD. The limited exposure to participants may have limited the research team from developing a stronger rapport or from fully considering the context of the occupations or accessing other relevant experiences, despite the validation of the analysis with the participants. The descriptive interpretative design of this study only provided the perspective of people with lived experience of a PD: it did not allow to critically examine the societal forces that shape social participation in occupations, nor the dynamics of resistance that expressed through occupations.

Nonetheless, data saturation was reached with respect to: 1) the importance of unsanctioned or disapproved occupations as coping strategies; 2) the quest for validation and recognition through engagement in socially valued occupations; 3) the importance of paying attention to the function or the meaning, the subjective experience and the underlying needs that the participants try to fulfill through occupational engagement, in order to understand the perceived benefits of the occupation; and 4) the possibility that further stigmatisation or marginalisation will take place through occupational engagement.

1.7 Conclusion

As suggested by Kiepek (2018), the results of this exploratory study invite clinicians and researchers to develop a more responsive understanding of occupational engagement for this population. Further research is needed to build empirical evidence around the dissonant perspectives set forth in the participants' narratives, regarding taken for granted assumptions about healthy and so-called unhealthy occupations. This paper highlights the importance of situating occupations in their context and considering their purpose, in a people-first perspective. It is imperative to acknowledge how occupations may serve as a coping strategy, even when they are socially disapproved or unsanctioned, in order to develop sensitive and responsive interventions for this clientele. Similarly, occupational therapists must avoid assuming that socially valued or deemed healthy occupations are indeed conducive to health they may carry unreasonable normative expectations and negatively contribute to people's well-being. Ultimately, occupational therapists need to be critically reflective on how they may encourage or discourage participation in certain occupations to respond with sensitivity to the experience of the people they serve, without perpetuating the marginalisation and discrimination they face.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest regarding the publication of this paper.

Chapitre 2 : Article

La contribution des occupations à l'identité des personnes qui vivent avec un trouble de la personnalité

Olivier Potvin, Catherine Vallée, Nadine Larivière

2.1 Abrégé

Introduction : Parmi les troubles de la personnalité (TP) qui existent, ceux du groupe B (limite, narcissique, histrionique et antisocial) sont les plus courants. La perturbation de l'identité, caractéristique aux personnes qui vivent avec un TP du groupe B, influence significativement leur qualité de vie et leur participation sociale. Plusieurs écrits théoriques suggèrent que l'engagement dans les occupations influence aussi l'identité. Au-delà du rayonnement croissant qu'ont ces postulats en ergothérapie, il n'y a eu aucune validation empirique chez cette clientèle malgré l'importance de ces enjeux sur le plan clinique.

Objectifs : L'étude vise à décrire comment l'engagement dans les occupations et leur sens influencent l'identité selon les personnes qui vivent avec un TP du groupe B. **Méthode :** L'étude s'appuie sur un devis exploratoire de type mixte. Dix adultes, âgés entre 18 et 35 ans, vivant avec un (TP) du groupe B, ont individuellement partagé des récits sur comment leurs occupations contribuaient à leur identité. Le *Meaningful activity wants and needs assessment (MAWNA)* et l'*Engagement in meaningful activities survey (EMAS)* ont été administrés de façon complémentaire. **Résultats :** Les participants perçoivent que leurs occupations qui leur permettent de s'affilier ont un rôle important dans la construction de leur identité notamment en obtenant la reconnaissance d'autrui. Quelques participants se définissent à travers un engagement occupationnel souhaité ou idéalisé dans des occupations productives. Ces occupations apparaissent comme un marqueur social important de qui ils devraient être aux yeux de la société. Certains participants se sur-engagent dans des occupations qui ont lieu dans un monde virtuel où ils ont davantage de contrôle sur qui ils souhaitent être. **Conclusion :** Cette étude exploratoire soulève l'importance du contexte et de l'expérience subjective des occupations pour mieux saisir la contribution des occupations à l'identité des personnes qui vivent avec un TP du groupe B.

2.2 Introduction

Au Québec, la prévalence des troubles mentaux serait évaluée à 20% (Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 2015). Parmi eux, les troubles de la personnalité auraient une prévalence à vie estimée entre 4 et 15% (Grant et al., 2004; Paris, 2010). Selon Cailhol et al. (2015), 2,5% des québécois et 3% des québécoises présenteront un diagnostic de TP cours de leur vie.

Les troubles de la personnalité (TP) du groupe B (limite, narcissique, antisociale et histrionique) sont les plus fréquents (Tyrrer et al., 2015). Chez une même personne, ces diagnostics sont souvent concomitants, ce qui complexifie le tableau clinique (Trull et al., 2012). Les TP du groupe B présentent également une perturbation marquée de leur identité (American Psychiatric Association, 2013). Néanmoins, chaque TP du groupe B comporte certaines particularités qui les distinguent des autres. Le TP limite (TPL) se caractérise par une crainte élevée de l'abandon, une faible tolérance à la solitude et un sentiment chronique de vide. Les personnes qui présentent un TP narcissique présentent un besoin démesuré d'admiration, un manque d'empathie, et un sens grandiose de sa propre importance. Le TP antisociale se reconnaît par un refus de se conformer aux normes sociales, un manque d'empathie et une tendance à poser des gestes illégaux. Enfin, les personnes aux prises avec un TP histrionique affichent un besoin d'attention démesuré ou des comportements de séduction inappropriés et tendent à exagérer l'expression de leurs émotions (American Psychiatric Association, 2013; Bonder, 2015).

Les enjeux identitaires compromettent la participation sociale et la qualité de vie des personnes aux prises avec ces troubles. La réalisation d'activités de loisirs, le travail, les études, les activités reliées à la condition corporelle (ex : sommeil, activités physiques et de détente) et les relations interpersonnelles constituent les domaines de l'occupation les plus touchés (Larivière et al., 2016; Larivière et al., 2010). Or, malgré certaines psychothérapies spécialisées et probantes qui existent, les difficultés au niveau du fonctionnement social et occupationnel semblent perdurer en dépit d'une rémission des symptômes (Zanarini et al., 2010; Zanarini et al., 2014).

Ces conséquences fonctionnelles et sociales pourraient s'expliquer en partie par la perturbation de l'identité qui est caractéristique à cette clientèle. Or, selon Christiansen

(1999), il y aurait un lien étroit entre ce que font les personnes et la représentation qu'ils ont d'eux-mêmes. L'incapacité d'un individu à réaliser des activités qui lui sont importantes en raison d'une maladie est susceptible d'influencer la vision qu'il a de lui-même (Christiansen, 1999). D'autres auteurs suggèrent que le fait de s'engager dans des occupations permet à la personne d'affirmer qui elle est et qui elle souhaite devenir tout en lui donnant l'occasion d'être en relation avec les autres et son environnement (Hammell, 2014; Wilcock, 1999). L'agir constitue ainsi un véhicule pour construire l'appartenance et l'affiliation alors que la personne développe ses compétences et se définit au contact du regard d'autrui, des attentes et exigences de son environnement (Hammell, 2014). Pour d'autres auteurs, le sens qu'accorde une personne à ses occupations découle entre autres des besoins auxquels celles-ci répondent (Eakman, 2012, 2013). Enfin, les choix d'occupations découlent habituellement de la représentation que se fait une personne de son identité occupationnelle, au regard de son histoire (Phelan & Kinsella, 2009).

Malgré l'importance des enjeux identitaires observés chez les personnes aux prises avec un TP du groupe B, il n'y a pas à notre connaissance d'écrits scientifiques s'intéressant spécifiquement aux relations qui pourraient exister entre les occupations et la construction identitaire chez cette population. Aucun appui empirique ne permet de décrire comment les occupations investies et le sens, que leur accordent les personnes aux prises avec un TP du groupe B, viennent teinter la vision qu'elles ont d'eux-mêmes, malgré l'importance de cette question pour les ergothérapeutes. Dans ce contexte, il apparaît pertinent, tant sur le plan clinique et celui de l'avancement des connaissances de mieux décrire comment les personnes aux prises avec un TP du groupe B tissent des liens entre les occupations qu'elles poursuivent et leur identité, telle qu'elles la définissent.

L'étude vise donc à décrire comment l'engagement occupationnel des personnes vivant avec un TP du groupe B influencent leur identité. Elle aura pour objectif spécifique de décrire à partir de la perspective des personnes aux prises avec un TP du groupe B comment leurs principales occupations contribuent, positivement ou négativement, à la construction de leur identité.

2.3 Méthodes

2.3.1 Devis de recherche

Cette étude exploratoire repose sur un devis de type mixte simultané avec triangulation (Briand & Larivière, 2020). Son volet qualitatif s'appuie sur une méthodologie descriptive interprétative tandis que son volet quantitatif est descriptif. La méthodologie descriptive interprétative vise à dépeindre un phénomène et ses caractéristiques en mettant en lumière la perspective des participants (Gallagher & Marceau, 2020; Sandelowski, 2010; Thorne, 2008). De plus, le choix d'un tel devis apparaît pertinent puisqu'à notre connaissance, il n'existe aucune étude sur la question (Thorne, Kirkham, & O'Flynn-Magee, 2004). Enfin, par une démarche inductive, ce dispositif permet aussi de contextualiser les occupations des participants afin d'en dégager le sens et d'illustrer comment elles façonnent positivement et négativement leur identité (Cutchin & Dickie, 2012).

2.3.2 Échantillon

Cinq hommes et cinq femmes âgés entre 18 et 35 ans et vivant avec un TP modéré à grave du groupe B ont pris part à l'étude. Ceux-ci ont été recrutés à l'aide d'une méthode d'échantillonnage stratégique de type non probabiliste avec variation maximale (Sandelowski, 1995). Le groupe d'âge a été établi afin de circonscrire les expériences occupationnelles susceptibles de répondre à des besoins de développement similaires, propres ici aux jeunes adultes. Une certaine diversité chez les participants était recherchée afin de mettre en lumière les particularités des expériences reliées à l'engagement dans les occupations et à leur contribution à la construction identitaire (par exemple, le genre des participants), comme le suggère Thorne (2008). La saturation des données, quoique recherchée, n'était pas la finalité visée, étant donné la nature exploratoire de l'étude. Celle-ci visait effectivement à dégager et décrire des tendances fortes pour jeter les bases à des études subséquentes.

Pour participer à l'étude, les personnes recrutées devaient satisfaire les critères d'inclusion suivants : 1) demeurer dans la région de Québec; 2) avoir bénéficié de services de santé mentale dans le réseau public au courant de la dernière année; 3) être âgé entre 18 et 35 ans; 4) être apte à consentir; et 5) être à l'aise de s'exprimer en français. Les critères d'exclusion étaient : 1) présenter une comorbidité avérée de trouble psychotique ou une

déficience intellectuelle; 2) être admis en hôpital psychiatrique, en centre de crise ou en hôpital de jour au moment des entrevues. Ces critères ont été déterminés afin d'obtenir un échantillon représentatif de la population présentant un trouble de personnalité du groupe B retrouvée dans les services cliniques externes, en évitant de les solliciter dans un contexte de crise aiguë.

2.3.3 Processus de recrutement

Le recrutement des participants a été réalisé au sein de la clientèle d'une clinique spécialisée qui offre des services exclusivement aux personnes qui vivent avec un trouble de la personnalité modéré à grave, diagnostiqué par des psychiatres. Une présentation de l'étude a été effectuée auprès des coordonnateurs des équipes cliniques afin qu'ils ciblent chez les clients, nouvellement référés à la clinique, des candidats potentiels qui respectaient les critères d'admissibilité. Les participants potentiels qui se montraient intéressés par l'étude étaient alors contactés par le chercheur étudiant pour leur offrir de l'information supplémentaire sur la nature du projet, obtenir leur consentement libre et éclairé ainsi que pour planifier un rendez-vous. Une rencontre avait lieu par la suite pour procéder à la signature du formulaire de consentement et effectuer la collecte de données.

2.3.4 Collecte de données

La collecte de données s'est échelonnée entre mai 2017 et mai 2018. Le chercheur étudiant a conduit l'ensemble des rencontres individuelles avec les participants qui duraient chacune entre 90 et 120 minutes. Pour la partie qualitative de l'étude, chaque participant était invité à répondre à des questions ouvertes visant à les amener à développer des récits sur des occupations significatives et importantes à leurs yeux. Un guide d'entrevue semi-structurée (Annexe 1) a été conçu par l'équipe de recherche et a fait l'objet d'un pré-test qualitatif auprès de deux clients de la clinique avec les mêmes caractéristiques de l'échantillon recherché avant le recrutement pour vérifier la clarté des questions et la pertinence des sujets abordés. Aucune modification n'a été apportée au terme de cette phase.

Les participants devaient d'abord choisir deux occupations importantes à leurs yeux dont ils avaient envie de parler. Afin d'éviter des inférences erronées et optimiser une interprétation respectueuse de l'expérience des participants, le chercheur principal veillait en cours d'entretien à bien explorer le contexte de ces occupations. Par exemple, les lieux où les

occupations étaient pratiquées, les personnes avec qui l'activité était partagée, de même que la perspective du participant du déroulement de celles-ci étaient explorés. Ensuite, les participants étaient invités à décrire de la même façon des occupations qui 1) les amenaient à se sentir compétent; 2) leur procuraient un sentiment d'accomplissement; 3) leur procuraient un sentiment de contrôle et 4) reflétaient la personne qu'ils sont. Voici quelques exemples des questions ouvertes qui leur étaient posées : « Parmi les activités que vous faites, choisissez-en une qui reflète la personne que vous êtes »; « En quoi cette activité reflète la personne que vous êtes »; « Qu'est-ce qui fait que vous avez choisi de parler de cette activité en particulier? ».

Pour la partie quantitative de l'étude, les participants étaient invités à compléter un exercice inspiré de la méthodologie Q-sort qui permet d'obtenir la perspective et le point de vue d'une personne sur un sujet d'intérêt (Coster, 2006). Ainsi, ils devaient classer en ordre d'importance les occupations subséquentement décrites selon leur contribution positive ou négative à leur identité en les répartissant sur la grille d'analyse (Annexe 2). Cette méthode exploratoire et visuelle révèle la subjectivité d'une personne et met en lumière les caractéristiques d'un phénomène par une procédure quantitative tout en examinant cette perspective d'un point de vue qualitatif (Brown, 1996).

Ensuite, deux questionnaires, dont les qualités métrologiques ont été validées, ont été intégrés à la collecte de données, soient l'*Engagement in meaningful activities survey (EMAS)* (Eakman, 2012) et le *Meaningful activity wants and needs assessment (MAWNA)* (Eakman, 2015).

L'*EMAS* est une échelle ordinale auto-rapportée de type Likert évaluant la nature de l'engagement d'une personne dans ses occupations actuelles (Eakman, 2013, 2014; Goldberg, Brintnell, & Goldberg, 2002). Elle s'appuie sur le concept d'occupation signifiante qui réfère à la variété d'expériences subjectives positives qui sont reliées à l'engagement d'une personne dans ses occupations quotidiennes (Eakman, 2015). L'outil peut être consulté à l'Annexe 3. L'instrument comprend 12 énoncés : le participant est invité à identifier si celui-ci s'applique rarement (1), parfois (2), souvent (3) et toujours (4) à ses occupations. Plus la cote est élevée, meilleur est l'engagement. Les qualités métrologiques de l'outil ont été validées auprès d'étudiants universitaires et d'aînés vivant dans la communauté (Eakman,

2011, 2012; Eakman, Carlson, & Clark, 2010a, 2010b). L'outil présente une bonne validité convergente avec le *Purpose in life Test* mesurant la perception du sens et des buts de la vie ($r = 0,57$) (Eakman et al., 2010a, 2010b), une fidélité test-retest modéré ($r = 0,56$) (Goldberg et al., 2002) ainsi qu'une bonne cohérence interne (alpha de Cronbach de 0,84 à 0,89) (Eakman, 2011; Eakman et al., 2010a; Goldberg et al., 2002). L'outil peut être facilement compris par une clientèle présentant des difficultés de lecture et nécessite 10 à 15 minutes à compléter (Goldberg et al., 2002). La version française de l'outil a été validée auprès de 84 personnes provenant de la population générale adulte québécoise (Lacroix et al., 2018). L'outil présente une validité convergente avec l'Indice de qualité de vie ($r = 0,36$) et la Mesure des habitudes de vie modifiée (participation sociale) qui mesure la satisfaction envers la participation sociale (rho de Spearman = 0,4) (Lacroix et al., 2018). Enfin, l'outil présente une bonne cohérence interne (alpha de Cronbach de 0,81) (Lacroix et al., 2018).

Quant à lui, le *MAWNA* est une échelle ordinale auto-rapportée incluant 21 items évaluant l'engagement dans les occupations significatives et le besoin d'avoir davantage d'expériences porteuses de sens dans le quotidien (Eakman, 2015). Le participant est invité à identifier si le besoin énoncé est répondu à travers ces activités de la manière suivante : je ne veux pas plus de ceci dans ma vie (0); je voudrais plus de ceci dans ma vie (1); je voudrais réellement plus de ceci dans ma vie (2) ; et j'ai réellement besoin de plus de ceci dans ma vie (3). Il peut être consulté à l'Annexe 4. Les qualités métrologiques du *MAWNA* ont fait l'objet d'une étude réalisée auprès de 250 étudiants américains (Eakman, 2015). L'outil est négativement associé à l'*EMAS* ($r = -0,24$) et à différents indicateurs du bien-être tels que la satisfaction envers la vie, le sens de la vie et la satisfaction des besoins psychologiques de base (r moyen = $-0,29$) ce qui appuie sa validité convergente. Le *MAWNA* présente aussi une bonne cohérence interne (alpha de Cronbach de 0,95) et une bonne fidélité test-retest (ICC = 0,89) (Eakman, 2015). La version utilisée pour la présente étude constitue une traduction libre de l'outil de l'anglais vers le français, effectuée par l'équipe de recherche.

Enfin, un questionnaire sociodémographique terminait la collecte de données. Il a permis de récolter des données sur l'âge, le statut matrimonial, le degré de scolarité, le statut d'emploi, la source et le niveau de revenu, le diagnostic rapporté et la perception subjective des incapacités reliées au TP. Il est présenté à l'Annexe 5.

2.3.5 Analyse des données

Dans un premier temps, les données quantitatives provenant du questionnaire sociodémographique, de l'*EMAS* et du *MAWNA* ont fait l'objet d'une analyse statistique descriptive (pourcentage, moyenne, médiane, étendue). Dans un deuxième temps, les résultats de l'*EMAS* et du *MAWNA* ont été utilisés de manière complémentaire aux données qualitatives extraites des entrevues (Coster, 2006; DePoy & Gitlin, 2011) afin de décrire plus en profondeur la nature des occupations investies, les besoins auxquels celles-ci répondent et leur contribution à l'identité des participants.

Ensuite, les scores totaux obtenus aux deux échelles ont été utilisés pour établir le niveau d'équilibre de vie des participants. Selon Eakman (2015), l'équilibre de vie d'un individu se définit par une quantité suffisante d'expériences positives associées à l'engagement dans ses occupations quotidiennes et une absence de besoin d'en avoir davantage. Tel qu'il l'a examiné avec un échantillon de 250 étudiants universitaires, la mesure conjointe de la fréquence des expériences subjectives positives reliées à l'engagement dans des occupations (*EMAS*) et du niveau de besoin de ce type d'expérience (*MAWNA*) semble effectivement constituer une manière prometteuse pour conceptualiser la notion d'équilibre de vie (Eakman, 2016). Ainsi, un score élevé à l'*EMAS* et un score faible au *MAWNA* correspondent à une situation d'équilibre tandis qu'un score faible à l'*EMAS* et un score élevé au *MAWNA* correspondent au déséquilibre (Eakman, 2016). Cette manière de conceptualiser l'équilibre de vie inclut aussi deux autres dimensions où des scores élevés à l'*EMAS* et au *MAWNA* indiquent une position exploratoire face aux occupations quotidiennes et des scores faibles à l'*EMAS* et au *MAWNA* indiquent une position de résignation (Eakman, 2016). Une approche classique à quatre quadrants permet d'illustrer les différents degrés d'équilibre de vie (voir Figure 1) (Eakman, 2016).

Tel que le recommande Eakman (2016), un croisement des moyennes des scores totaux des participants aux deux questionnaires a été utilisé afin d'établir le point central qui a permis de répartir les participants dans l'un ou l'autre des quadrants. Pour y arriver, les scores totaux à l'*EMAS* et au *MAWNA* de chaque participant ont été comparés aux scores totaux moyens de l'échantillon afin d'assigner chacun d'eux à un sous-groupe. Cette procédure est possible puisque les scores à l'*EMAS* et au *MAWNA* ont tendance à suivre une distribution

normale et que les moyennes sont presque identiques aux valeurs médianes de l'échantillon (Eakman, 2016). Cette méthode a d'ailleurs été confirmée par Eakman (communication personnelle, octobre 2019) qui l'a testée à quelques reprises, avec différents échantillons pour arriver au même constat, bien que les résultats n'aient pas été publiés. Cette procédure a permis de créer quatre profils de participants : 1) Fréquence élevée d'occupations significantes et faible besoin d'en avoir davantage (Équilibre); 2) Fréquence élevée d'occupations significantes et besoin élevé d'en avoir davantage (Exploratoire); 3) Fréquence faible d'occupations significantes et besoin élevé d'en avoir davantage (Déséquilibre) et 4) Fréquence faible d'occupations significantes et besoin faible d'en avoir davantage (Résignation).

De manière concomitante, une analyse de contenu thématique a été menée, à l'aide du logiciel QDA Miner (Recherches Provalis, 2016), sur les données provenant des entrevues individuelles afin de dégager les caractéristiques spécifiques de la contribution des occupations à l'identité des participants (Creswell, 2013; Morse & Field, 1995). Cette méthode d'analyse inductive a fait émerger, du contenu des entrevues, les catégories pertinentes et cohérentes pour décrire comment l'engagement dans des occupations et leur sens façonnent l'identité des participants (Hsieh & Shannon, 2005; Priest et al., 2002). À l'instar des travaux de Miles et Huberman (2003), l'analyse a comporté trois flux concourants d'activité : (1) la condensation des données; (2) la présentation des données qui implique leur mise en relation; (3) l'élaboration et la vérification des conclusions.

L'analyse a été réalisée de manière itérative et concomitante au recrutement, permettant de mieux diversifier l'échantillon. Chaque entrevue a d'abord été transcrite par le chercheur étudiant. Ensuite, la lecture de ces transcriptions et le codage inductif de chacune d'elles a été réalisé façon indépendante tout au long du recrutement par le chercheur étudiant et la directrice principale du projet. Les codes initiaux ont été établis grâce à une lecture mot à mot (Mayer et al., 2000). Ceux-ci ont été regroupés en catégories et sous-catégories afin de développer une arborescence de codes permettant de dégager, des différentes entrevues, les principales thématiques émergentes. Cette étape s'est effectuée avec la contribution des deux co-directrices afin de valider les catégories mises en lumière, définir les thèmes majeurs et confronter leurs différents a priori jusqu'à l'établissement d'un consensus (Hsieh & Shannon,

2005). Les analyses initiales ont également été validées auprès des participants qui avaient consenti à être contactés par téléphone par le chercheur étudiant, suite aux entrevues (n = 9). Ainsi, certains codes ont pu être redéfinis et raffinés pour s'assurer de la validité de l'arbre de codage et des thèmes mis en lumière. Une attention importante a aussi été portée afin de contraster les principaux thèmes entre eux et à définir de leurs caractéristiques (Gallagher & Marceau, 2020). Enfin, des comparaisons constantes entre les participants ont permis de raffiner les analyses (Mayer et al., 2000; Miles & Huberman, 2003), à partir des différents regroupements de participants dégagés par l'analyse des résultats de l'*EMAS* et de la *MAWNA* (Eakman, 2016). Chaque sous-groupe a été examiné de façon individuelle au regard des thématiques mis en lumière pour dégager les points de convergence ou de divergence.

Enfin, il était prévu d'analyser les données issues de la méthodologie Q-sort en effectuant, tel que recommandé par Watts et Stenner (2005), une analyse factorielle visant à mettre en lumière des facteurs communs à différents points de vue exprimés (ici la contribution d'une occupation et des besoins auxquels elle répond par rapport à l'identité). Toutefois, l'exercice du Q-sort s'est avéré difficile pour les participants, qui saisissaient difficilement la consigne et n'arrivaient pas à bien répartir la contribution relative de leurs différentes occupations à leur identité. D'autres n'arrivaient pas à trancher à savoir si leurs occupations contribuaient positivement ou négativement à leur identité. Ainsi, la plupart des réponses obtenues ne reflétaient pas une distribution équilibrée dans les pôles négatif et positif, malgré les interventions de l'intervieweur, ce qui a rendu impossible l'actualisation des analyses recommandées.

2.3.6 Considérations éthiques

Avant le recrutement, l'ensemble du projet de recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique du Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec. La participation à la recherche était confidentielle, volontaire et n'avait aucune influence sur les services que les participants recevaient à la clinique. Aucune donnée provenant de l'étude n'a été transmise à l'équipe traitante. Si le recrutement était réalisé par les coordonnateurs des équipes cliniques à qui le projet avait été présenté, ceux-ci n'en tiraient aucun bénéfice. Par ailleurs, le chercheur étudiant, œuvrant également comme ergothérapeute au sein de la

clinique, n'agissait pas à titre de clinicien auprès des participants recrutés durant la période de l'étude.

2.3.7 Scientificté

Tout au long de la démarche, différentes mesures ont été mises en place afin d'assurer la scientificté de l'étude. Par exemple, le guide d'entrevue a été développé en collaboration avec tous les membres de l'équipe de recherche et une phase de prétest a permis de s'assurer qu'il reflétait la perspective des participants et qu'il leur permettait de s'exprimer librement au sujet des occupations importantes à leurs yeux. Pour rehausser la crédibilité de l'étude, les entrevues ont été codées de façon indépendante (Hsieh & Shannon, 2005). L'équipe de recherche a également veillé à ce que les codes reflètent le point de vue des clients au regard des occupations qui contribuent à leur identité. Les participants ont d'ailleurs été contactés par le chercheur étudiant au terme des analyses initiales pour s'assurer d'être fidèle à leur expérience et assurer la cohérence interne (Drapeau, 2004). L'ensemble de la démarche a fait l'objet d'une révision par les pairs auprès des deux codirectrices de recherche pour assurer la crédibilité de l'étude (Nayar & Stanley, 2015) et confronter les interprétations des membres de l'équipe de recherche. Enfin, un journal réflexif réalisé par le chercheur étudiant a permis de consigner ses attentes, ses expériences à titre de clinicien et de chercheur et ses hypothèses tout au long de la collecte et l'analyse des données. Les définitions et les modifications apportées aux différents codes y étaient également documentées. Cette méthode visait à favoriser la transparence et l'imputabilité procédurale de la démarche (Carreau & Vallée, 2014).

2.4 Résultats

2.4.1 Descriptions des participants

Cinq hommes et cinq femmes ont pris part à l'étude (Tableau 3). L'âge des participants variait entre 21 et 35 ans (moyenne : 29 ans). La majorité de participants vivait seule alors que deux d'entre eux avaient des enfants. Au moment des entrevues, trois participants occupaient un emploi à temps complet rémunéré tandis que quatre étaient étudiants. Plusieurs rapportaient vivre avec un trouble de la personnalité sans en spécifier la nature (n=8) alors qu'un seul participant identifiait précisément être aux prises avec un TPL. Six participants ont rapporté vivre sous le seuil canadien de la pauvreté (Hurteau, 2018). Dans le

questionnaire sociodémographique, les participants évaluaient que leur trouble de la personnalité entravait de façon significative avec leur fonctionnement au quotidien. Enfin, si quelques participants ont refusé de répondre à certaines questions sociodémographiques, leur contribution au reste du processus de collecte de données n'a pas été compromise.

Tableau 3 : Description des participants (n=10)

Caractéristiques		
Âge	Moyenne (étendue)	29,60 (21-35)
État matrimonial	Célibataire En couple Refuse de répondre	8 1 1
Niveau de scolarité	Secondaire Collégial Université	1 5 4
Principale occupation productive	Emploi rémunéré Études Bénévolat Autre (compétition de jeux vidéo) Refuse de répondre	3 4 1 1 1
Source de revenus	Salaire Sécurité du revenu Économies/rentes Assurance emploi	7 1 1 1
Niveau de revenus	0 - 10,000\$ 10,000 - 20,000\$ 40,000 - 50,000\$ Refuse de répondre	3 3 2 2
Diagnostic auto-rapporté	Trouble de la personnalité (TP) TP limite Refuse de répondre	8 1 1
Impacts perçus de la condition sur le fonctionnement	Très légers à légers Modérés à graves Très graves Refuse de répondre	2 6 1 1

Les scores moyens des participants aux items de l'*EMAS* et du *MAWNA* ainsi que leur écart-type ont été calculés et sont représentés dans les Tableaux 4 et 5. Ces résultats

permettent de décrire la nature des occupations qu'ils investissent, les besoins auxquels celles-ci répondent et leur contribution à leur identité. Certains constats plus saillants se dégagent de la mise en relation des deux questionnaires. D'abord, les participants présentent un degré d'engagement occupationnel modéré selon les résultats de l'*EMAS*. Ils rapportent effectivement s'engager parfois (score de 2) dans la plupart des expériences occupationnelles associées aux items de l'outil. Ensuite, le score global moyen du *MAWNA* indique que les participants ont davantage besoin d'occupations significatives au quotidien. Notamment, ceux-ci expriment avoir besoin de davantage d'activités agréables, source de détente et d'apaisement même s'ils rapportent s'engager souvent dans des occupations qui leur procurent du plaisir au quotidien. Le besoin d'être en relation apparaît aussi particulièrement important pour les participants alors qu'ils souhaitent davantage d'expériences occupationnelles qui sont faites avec ou pour d'autres personnes au quotidien. Les résultats moyens obtenus aux items 3, 5, 8, 12, 14 du *MAWNA* semblent témoigner de ce besoin d'être davantage en relation. Par ailleurs, les participants semblent s'engager de façon modérée dans des activités qui leur procurent un sentiment de compétence et d'accomplissement tout en exprimant le besoin d'en avoir plus au quotidien. Enfin, les participants indiquent une fréquence élevée d'occupations qui reflètent leur identité au quotidien à l'*EMAS*. Il s'agit d'ailleurs du score moyen le plus élevé. Cependant, les résultats obtenus au *MAWNA* indiquent plutôt un besoin élevé d'occupations qui permettent aux participants de se nourrir personnellement, d'atteindre leur but et de se développer.

Tableau 4 : Scores obtenus à l'Engagement in meaningful activities survey (n=10)

Engagement in meaningful activities survey		Moyenne (Écart-type)
Score global (total : 48)		29,7 (6,58)
Médiane (étendue) : 29 (21 – 44)		
Score moyen des items	2. Être de reflet de soi	3,0 (0,82)
	8. Vivre du plaisir	2,8 (0,98)
	11. Ressentir de la satisfaction	2,8 (0,79)
	5. Se sentir compétent	2,7 (0,67)
	6. Sont valorisées par autrui	2,5 (0,97)
	12. Offrir un niveau de défi adéquat	2,5 (0,85)
	10. Exprimer mes valeurs personnelles	2,4 (1,17)
	1. Prendre soin de soi	2,4 (0,97)
	3. Exprimer sa créativité	2,3 (0,87)
	4. Réaliser des buts, s'accomplir	2,2 (0,92)
	7. Aider les autres	2,2 (0,63)
	9. Ressentir du contrôle	2,1 (0,99)
Légende : échelle ordinale : Rarement (1), Parfois (2), Souvent (3), Toujours (4)		

Tableau 5 : Scores obtenus au Meaningful activity wants and needs assessment

Meaningful activity wants and needs assessment		Moyenne (Écart-type)
Score global (total : 63)		31,8 (14,37)
Médiane (étendue) : 29,5 (15 – 54)		
Score moyen des items	19. M'apaiser	2,1 (1,20)
	20. Permettre de se nourrir (personnellement)	1,9 (1,10)
	16. Permettre de rire	1,9 (1,10)
	4. Permettre de s'accomplir	1,5 (1,08)
	6. Permettre la détente	1,8 (1,03)
	9. Susciter un sentiment de compétence	1,8 (1,03)
	2. Être une source de plaisir	1,8 (0,92)
	8. Permettre de soutenir les autres	1,7 (1,16)
	21. Permettre l'accomplissement d'activités significatives	1,7 (0,95)
	13. Être agréables	1,7 (0,82)
	3. Être proche des autres	1,6 (1,26)
	11. Susciter l'amusement	1,5 (0,97)
	18. Permettre le développement des capacités	1,5 (1,27)
	15. Permettre d'atteindre ses buts	1,5 (1,18)
	7. Susciter l'intérêt	1,4 (1,07)
	14. Permettre de rester en contact avec autrui	1,4 (1,07)
	1. Vivre un juste degré de défi	1,3 (1,34)
	5. Être en contact avec les autres	1,2 (1,03)
	12. Susceptible d'être appréciées par autrui	1,2 (1,03)
	10. Être choisie de son plein gré	1,1 (1,20)
	17. Susciter l'implication de proches	0,7 (0,82)
Légende : échelle ordinale : je ne veux pas plus de ceci dans ma vie (0), je voudrais plus de ceci dans ma vie (1), je voudrais réellement plus de ceci dans ma vie (2) et j'ai réellement besoin de plus de ceci dans ma vie (3)		

L'échantillon a été scindé en quatre sous-groupes de participants qui représentent chacun un niveau d'équilibre de vie (Équilibre, Déséquilibre, Exploration, Résignation). Tel que rapporté dans les travaux d'Eakman (2016), cette façon de répartir l'échantillon a été possible puisque les scores moyens et médians de l'*EMAS* et du *MAWNA* étaient presque identiques comme l'indiquent les Tableaux 4 et 5. Le regroupement des participants, selon cette procédure, a permis de mettre en lumière quatre profils distincts d'engagement occupationnel

chez les participants. Dans un premier temps, une description de chacun des profils est proposée au regard de la nature des occupations investies par les participants et des besoins auxquels celles-ci répondent. La répartition des participants à l'intérieur des différents sous-groupes est, quant à elle, illustrée à la Figure 1. Dans un deuxième temps, les principales caractéristiques de la contribution des occupations à l'identité des participants issues des entrevues seront approfondies.

2.4.2 Profil de l'engagement occupationnel

Lors des entrevues, les participants ont décrit en profondeur un large éventail d'occupations (n = 54) qui sont importantes à leurs yeux et qui pouvaient référer à différents domaines de la vie comme les soins personnels, le travail, les études et les loisirs. Parmi celles-ci, certaines étaient actuelles dans la vie des participants (n = 41) alors que d'autres (n = 13) appartenaient à leur passé ou étaient anticipées pour l'avenir.

D'abord, trois participants (1, 2, 3) sont en situation de **déséquilibre** dans leur quotidien : ceux-ci rapportent peu d'expériences signifiantes associées à leurs occupations tout en exprimant le besoin d'en avoir davantage dans leur vie. Lorsqu'ils parlent d'eux, ces participants se posent des questions sur qui ils sont et souhaitent devenir. La plupart des occupations actuelles qu'ils décrivent font office de stratégies adaptatives pour réguler la détresse (ex : aller au cinéma pour gérer les pensées suicidaires). À travers ce qu'ils font, les participants évoquent qu'ils cherchent souvent l'approbation des autres et à se définir à travers leur regard. Ils soulignent qu'ils aimeraient ultimement retourner aux études ou avoir un emploi qui leur ressemble. L'actualisation de ces projets occupationnels est perçue comme étant susceptible, à terme, de donner un sens à leur vie et de confirmer ce à quoi ils aspirent.

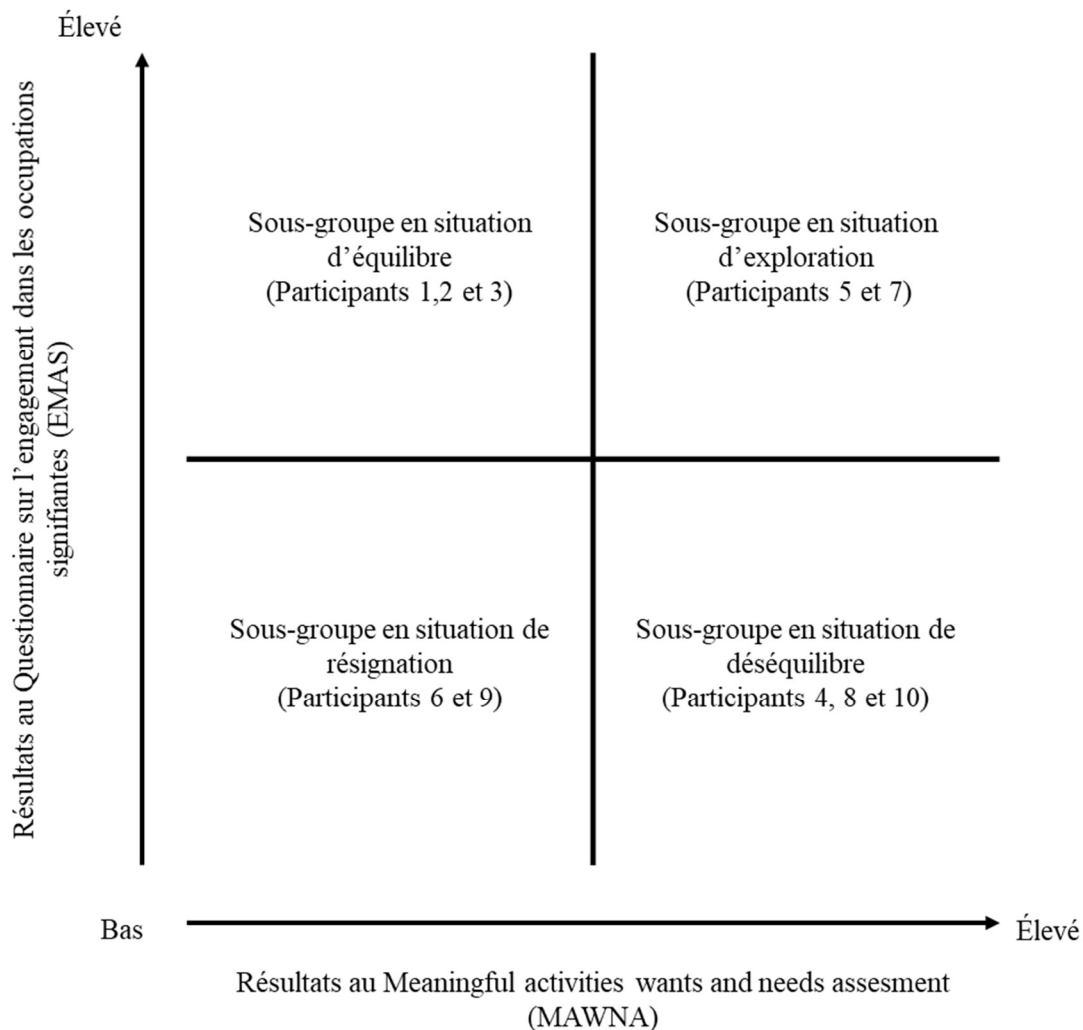
Ensuite, trois autres participants (4, 8, 10) sont davantage en situation **d'équilibre**. Ces participants rapportent plusieurs expériences occupationnelles signifiantes (ex : voyager, faire du bénévolat, prendre soin d'un enfant) dans leur quotidien et ne ressentent pas le besoin d'en ajouter davantage. Ils disent apprécier un certain statu quo dans leurs occupations qui à leurs yeux, leur ressemblent ou à tout le moins sont cohérentes avec leurs aspirations. Leurs occupations sont majoritairement actuelles. Ils expriment aussi que leurs occupations productives leur permettent s'accomplir et de se sentir compétents. Toutefois, la contribution de ces occupations à leur identité apparaît parfois idéalisée, voire magnifiée. Ces participants

expliquent également qu'ils cherchent à maintenir une certaine distance avec les autres à travers leurs occupations, afin d'éviter de se confronter à leurs difficultés relationnelles.

Deux participants (5 et 7) adoptent une posture **exploratoire** à l'égard leur engagement occupationnel. Même s'ils rapportent plusieurs expériences occupationnelles significatives (ex : compétition de jeux vidéo, consommation de substances) ces participants en cherchent toujours davantage. Ceux-ci rapportent investir une majorité d'occupations solitaires, peu productives, mais qui leur procurent néanmoins l'intensité et les sensations fortes qu'ils recherchent. Ces participants disent avoir de la difficulté à être en relation sans que celles-ci soient conflictuelles. Ils soulignent qu'un rapport de compétition et de domination s'installe souvent envers l'autre.

Enfin, deux participants (6 et 9) apparaissent **résignés** face à leurs occupations alors qu'ils rapportent peu d'expériences occupationnelles significatives quotidiennes et n'expriment pas le besoin d'en avoir plus. Ces participants rapportent une certaine variété d'occupations actuelles (ex : sortir dans les bars, jouer de la musique, s'entraîner), mais celles-ci semblent peu nourrissantes ou porteuses de sens à leurs yeux. Les occupations qu'ils investissent sont plutôt des stratégies adaptatives destinées à réguler les affects difficiles. De plus, les occupations productives restent, à leurs yeux, marquées par un très grand niveau de défi. Ces participants décrivent avoir peu de projets d'avenir et un quotidien aliénant. Ils expriment un certain pessimisme face à qui ils souhaitent devenir. Enfin, ils évoquent une forme de marginalisation et de stigmatisation dans leur rapport avec autrui à travers leurs occupations sociales.

Figure 1 : Répartition des participants selon leur niveau d'équilibre de vie



2.4.3 La perception de la contribution de l'engagement occupationnel à l'identité

Quatre cas de figure permettent d'illustrer comment les participants, à travers leurs récits, perçoivent la contribution de leurs occupations à leur identité : 1) L'importance des occupations qui permettent aux participants de s'affilier et se reconnaître; 2) L'engagement occupationnel peut être largement anticipé ou passé; 3) l'engagement occupationnel peut être, dans une large mesure, idéalisé; et 4) l'engagement dans une vie virtuelle est plus valorisant. Ces thèmes sont résumés dans le Tableau 7.

Tableau 7 : Résumé des contributions de l'occupation à l'identité

Cas de figure émergents des récits	Contributions de l'occupation à l'identité
L'importance des occupations qui permettent de s'affilier	Donner une part de soi pour se sentir compétent
	Se projeter en autrui pour mieux se comprendre et se reconnaître
	Se valider dans le regard de l'autre et obtenir son approbation
L'engagement occupationnel peut être largement anticipé ou passé	Les occupations passées : <ul style="list-style-type: none"> • Confirment la compétence • Mettent en lumière la différence
	Les occupations anticipées permettraient de : <ul style="list-style-type: none"> • Se reconnaître des forces • Prouver sa valeur aux yeux de la société
L'engagement occupationnel peut être, dans une large mesure, idéalisée	Obtenir la reconnaissance sociale
	Être un refuge à l'abri des difficultés rencontrées dans d'autres occupations
	S'accompagne d'attentes élevées susceptibles de nuire à la santé
L'engagement dans une vie virtuelle est plus valorisant	S'épanouir à l'abri des contraintes
	S'accompagne d'un risque de se perdre de vue dans un sur-engagement

2.4.3.1 L'importance des occupations qui permettent de s'affilier et se reconnaître

Presque tous les participants, peu importe le sous-groupe, soulignent l'importance des occupations qu'ils font avec ou pour quelqu'un d'autre dans la vision qu'ils ont d'eux même (n = 8). Cependant, tous les participants en situation de déséquilibre (n = 3) ont davantage élaboré sur cette question. À travers leurs récits, ces participants ont effectivement abordé comment ces occupations pouvaient façonner à la fois positivement et négativement leur identité.

Pour les participants, ces occupations constituent une occasion de contribuer, ce qui influence positivement leur identité. À travers leur récit, ceux-ci décrivent plusieurs situations où ils ont été amenés à donner une part d'eux-mêmes pour en faire profiter quelqu'un d'autre, ce qui suscite chez eux un sentiment de compétence, tel que l'explique cette participante à propos de l'aide pédagogique qu'elle offre à des enfants. Elle expliquera plus tard qu'une telle contribution ne saurait être possible avec un adulte, faute de pouvoir offrir quelque chose de signifiant:

« Un enfant, c'est fragile. Ça prend juste un petit quelque chose puis tu lui donnes tellement. Pour toi, c'est tout petit, mais pour eux, c'est beaucoup. [...] Ça m'apporte un sentiment de bien-être. Je n'ai pas beaucoup d'endroits dans ma vie où je me sens vraiment compétente, mais là oui. C'est une fierté de voir que grâce à moi ils sont plus intelligents, que grâce à moi, ils avancent plus dans la vie. C'est comme une petite partie de moi que je leur donne ». (Participante 3, sous-groupe Déséquilibre)

Pour certains participants, ces occupations agissent aussi comme un tremplin pour se projeter en autrui afin de mieux se comprendre et se reconnaître : c'est effectivement à travers l'autre que certains participants définissent leur identité. Pour ce participant, s'engager dans des activités de couple lui permet ainsi de prendre une distance salutaire face à lui-même afin de s'ouvrir et d'être attentif:

« Je trouve qu'on se développe beaucoup comme personne, que l'on apprend beaucoup sur soi et que ça nous ouvre aux autres, à la différence. Ça aide à être moins centré sur soi. Faut que tu fasses attention à quelqu'un. Tu n'as pas juste à toi à penser. Tu as à quelqu'un d'autre ». (Participant 2, sous-groupe Déséquilibre)

Une autre participante a expliqué que son implication parentale dans les activités parascolaires de sa fille adolescente a toujours contribué de façon positive à son identité. À travers son engagement, elle s'identifie aux jeunes adolescentes avec qui elle avait l'impression de mieux se reconnaître:

« Aujourd'hui, j'ai 35 ans et la plupart des parents ont entre 45 et 55 ans. [...] J'ai l'impression que nos valeurs ne sont pas les mêmes. Les filles sont adolescentes et à cause de mon TPL j'ai l'impression d'être adolescente parfois » (Participante 4, sous-groupe Équilibre).

Ces occupations permettent aux participants de mieux cerner leur identité certes, mais aussi autour de difficultés communes ou d'une certaine altérité. Par exemple, une participante

explique que ses sorties dans les bars lui permettent notamment de retrouver des personnes qui lui ressemblent, consolidant la vision négative qu'elle a d'elle-même :

« Un bar, ça regroupe des personnes qui n'ont pas confiance en eux, du monde macho, narcissique, du monde infidèle. Moi, je suis ça. Peut-être pas narcissique, mais je pense à moi plus que je pense aux autres ou à ma blonde. Je suis infidèle ». (Participante 9, sous-groupe Résignation)

Cet autre participant indique, quant à lui, que la consommation d'alcool avec une amie de longue date reflète son identité puisqu'il trouve chez elle, à travers cette occupation partagée, un écho à son vécu. Il peut ainsi partager une altérité sociale avec une personne signifiante et contrer la stigmatisation: « Nous sommes deux fuckés. Dans le sens de deux brillants. On vit la même chose. Nous sommes deux alcooliques. » (Participant 7, sous-groupe Exploration).

Par ailleurs, des participants indiquent également que les occupations où ils obtiennent une forme de validation et d'approbation sont importantes pour maintenir un regard positif sur eux-mêmes. Par exemple, lorsqu'il est invité à expliquer les raisons pour laquelle la tenue d'un blogue sur les réseaux sociaux contribue à son identité, le participant 10 indique que cette occupation lui permet de partager avec d'autres ses connaissances, de transmettre ses valeurs et ainsi contribuer à leur développement :

« Je lis sur plein de domaines. J'aime transmettre ce que je sais. Depuis que je suis jeune. On m'appelait l'encyclopédie. C'est qui je suis ça. Je ne reçois pas beaucoup de commentaires même si je le demande, mais j'ai des abonnés qui me suivent. Ils *«likent»* mes textes ». (Participant 10, sous-groupe Équilibre)

Dans certaines occasions, ces occupations contribuent toutefois négativement à l'identité des participants, particulièrement lorsqu'ils ne parviennent pas à obtenir la validation qu'ils recherchent. Ainsi, pour certains participants, prendre soin des autres s'inscrit dans une quête constante de validation afin de faire contrepoids à la vision négative qu'ils ont d'eux-mêmes :

« Je suis une personne qui n'a pas confiance en elle et qui est insécure. Qui a besoin de se faire apprécier, de se faire aimer, de se faire valider par les gens quand moi je pourrais très bien être capable de le faire ». (Participante 1, sous-groupe Déséquilibre)

Enfin, certains participants ont également souligné se perdre de vue complètement au profit de l'autre à travers ces occupations. Par exemple, cette même participante explique son engagement dans des activités qui visent à rendre service aux autres comme suit :

« C'est ce qui reflète qui je suis, je ne me connais pas. Pour moi, quand on parle de moi ou qu'on me demande qui je suis dans la vie, je suis une personne qui a de la misère à dire non, qui vit à travers les autres et qui rend pas mal tout le temps service aux autres. Qui fait tout pour les autres ». (Participante 1, sous-groupe Déséquilibre)

De plus, ce sur-engagement semble parfois s'accompagner d'attentes élevées envers l'autre. En effet, certains participants souhaiteraient que leur engagement soit reconnu comme le souligne à nouveau cette même participante :

« Quand je le fais, je me mets des attentes dans la tête en me disant que je vais le faire pour la personne que je fréquente et comme ça notre relation va aller mieux. Ce n'est pas ce qui se passe et c'est comme si je m'étais fait une attente. Je me dis que j'ai tout fait ça pour rien » (Participante 1, sous-groupe Déséquilibre).

Ainsi, à travers leurs récits, les participants soulignent que les occupations qui permettent l'affiliation contribuent à leur identité par la possibilité qu'elles leur offrent de se définir à travers le regard d'autrui et à obtenir son approbation. Que ce soit en les aidant à se sentir comme une personne compétente, à mieux se comprendre et à se situer au regard des attentes sociales, ces occupations façonnent leur identité. À travers celles-ci, les participants tentent également de valider l'image qu'ils ont d'eux-mêmes au risque, parfois, de se perdre de vue.

2.4.3.2 L'engagement occupationnel peut être largement anticipé ou passé

Ce cas de figure touche particulièrement les participants (n = 5) des sous-groupes Déséquilibre et Résignation. À travers leur récit, ces participants décrivent longuement sur un engagement souhaité ou anticipé dans une occupation, principalement productive, afin de façonner la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. D'autres s'appuient plutôt sur des expériences occupationnelles passées pour définir leur identité. Pour ces participants, la contribution de leurs occupations actuelles à leur identité semble accessoire, voire absente. Lorsqu'ils discutent des différentes contributions de leurs occupations à leur identité, ces participants s'expriment souvent au passé ou au conditionnel.

Certains participants indiquent que leur engagement passé dans une occupation productive confirme leurs compétences, ce qui contribue positivement à leur identité. À l'inverse, d'autres font état d'expériences occupationnelles passées qui ont contribué à façonner de manière négative la vision qu'ils ont d'eux-mêmes et de qui ils devraient viser à devenir. Certains participants racontent notamment que leurs occupations passées mettent en

relief leurs difficultés relationnelles et leurs différences qui ne sont pas acceptables, à leurs yeux, en société. Par exemple, un participant se fonde sur une expérience professionnelle passée difficile pour décrire son impression de ne pas pouvoir être lui-même :

« Je ne me sens pas à l'aise avec mes collègues de peur qu'ils me voient sous mon vrai jour. Ça devient une façade à tenir. Mes vraies émotions, personne ne va les voir. Je me dis que si les autres les voyaient, ils auraient peur. Ça devient alors physique. Je me sens coincé, j'ai mal. Ça n'a pas sa place au travail d'être complètement soi-même » (Participant 6, sous-groupe Résignation).

Pour ce même participant, ses nombreuses tentatives d'occuper un emploi rémunéré l'ont confronté à de la stigmatisation et ont perpétué son sentiment d'altérité. Il décrit l'étiquette qu'on lui a apposée et qui confronte la vision qu'il a de lui-même :

« Je n'aime pas ça que le monde me dise que je ne peux pas travailler. Parce que je me le suis fait dire. Reste chez vous, fais du bénévolat. Ça ne me tente pas de faire ça moi » (Participant 6, sous-groupe Résignation).

Dans d'autres occasions, un éventuel engagement dans une occupation offrirait plutôt aux participants l'opportunité de se reconnaître des forces afin de se rassurer sur la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. Par exemple, un participant qui a suspendu ses études universitaires depuis plusieurs années l'évoque lorsqu'il songe à éventuellement terminer sa maîtrise:

« Je suis certain que je serais capable de finir ma maîtrise sans trop de difficultés. Je me sens compétent dans un travail de recherche puisque je suis allé longtemps à l'université. Je sais que je suis bon et je sais que je suis capable ». (Participant 2, sous-groupe Déséquilibre)

L'engagement dans une éventuelle occupation productive peut aussi à servir à prouver sa valeur à autrui et ainsi combattre la dévaluation. Un participant anticipe que terminer ses études pourrait démontrer sa compétence et sa valeur : « On m'a tellement dit que je ne comprenais jamais rien que je me dis que les gens vont voir que je comprends quelque chose ». (Participant 6, sous-groupe Résignation)

De cette manière, certains participants espèrent retirer une reconnaissance sociale de leur engagement. Si leur engagement occupationnel actuel ne semble pas les définir, les retombées des occupations qu'ils entendent un jour investir leur permettraient de confirmer la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. Pour ce participant, par exemple, le fait d'œuvrer dans un emploi correspondant à son domaine d'étude serait cohérent à qui il est tout en étant vecteur de réussite:

« Ce travail serait pour moi l'indice que j'ai réussi ma vie, que j'ai atteint ce pour quoi je travaille. [...] Ce serait le point culminant qui me prouverait que j'ai réussi à atteindre ce pour quoi j'ai travaillé toute ma vie, que j'ai étudié ». (Participant 2, sous-groupe Déséquilibre)

Ainsi, cinq participants semblent se définir à travers un engagement occupationnel appartenant à leur passé ou qu'ils souhaitent un jour voir concrétiser. Ce qu'ils ont déjà fait confirme qu'ils sont des personnes compétentes, mais peut aussi mettre en lumière leurs difficultés et leur différence ce qui influence la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. Ce qu'ils anticipent faire leur permettrait également de se reconnaître des forces, tout en prouvant leur valeur à autrui pour en tirer une reconnaissance.

2.4.3.3 L'engagement occupationnel peut être dans une large mesure, idéalisé

Ce cas de figure caractérise particulièrement le sous-groupe de participants en situation d'équilibre (n =3). Pour les participants, l'engagement dans une occupation, bien souvent productive, apparaît comme l'ultime réponse à leur quête identitaire. De plus, le seul fait de s'engager dans une occupation productive précise constitue le principal vecteur par lequel leur identité s'exprime, tantôt positivement, tantôt négativement.

Le récit de la participante 4 illustre bien ce cas de figure. En effet, cette participante rencontre plusieurs obstacles au travail en raison de ses difficultés relationnelles, ce qui lui renvoie une image négative d'elle-même : « Personne n'arrive à me tolérer. En quelque part, ça doit être parce que je ne suis pas normale ou quelque chose ne fonctionne pas avec moi. » Elle investit donc des activités de bénévolat pour trouver une source de satisfaction.

Elle a longuement élaboré sur cette occupation, qui contribue de façon saillante à son identité : « Le bénévolat c'est mon essence, dans le sens que, dans ma vie je suis une personne qui est beaucoup travaillante et j'ai comme la vocation de donner au suivant ». (Participante 4, sous-groupe Équilibre)

Pour cette même participante, le bénévolat contribue de façon positive à son identité en raison de la reconnaissance sociale que son engagement génère et le plaisir qu'elle en retire. Ces retombées essentielles à son engagement lui renvoient une image positive d'elle-même :

« Il faut que ça soit le fun de faire du bénévolat. Il faut que ce soit valorisé. Je trouve agréable d'être valorisée tant par les clients que par les organisateurs. Ça

vient me chercher énormément. Les gens te félicitent, te reconnaissent ».
(Participante 4, sous-groupe Équilibre)

De plus, comme cette occupation implique des interactions avec autrui qui demeurent superficielles et peu exigeantes sur le plan relationnel, cette participante y trouve un certain refuge à l'abri de ses difficultés relationnelles :

« C'est une sphère difficile pour moi. Les relations interpersonnelles. Je l'ai découvert depuis que je sais que je suis TPL et ça me fait mal. Je sais maintenant pourquoi je perds toutes mes relations. [...] Dans le bénévolat, ce n'est pas présent du tout car je rencontre plein de gens que je ne connais pas ».
(Participante 4, sous-groupe Équilibre)

Si certaines occupations comme le travail et les études ont une place centrale, voire unique, dans la quête identitaire de certains participants, leur engagement s'accompagne parfois d'attentes de performance élevées, voire inatteignables. Ceux-ci composent avec des attentes irréalistes envers eux-mêmes en fonction d'une norme perçue, ce qui teinte leur engagement et sème une certaine confusion quant à comment ils se perçoivent. Certains participants ont ainsi soulevé se fixer des objectifs démesurés, au péril de leur santé, comme l'indique, par exemple, cette participante à propos de ses études :

« Je suis excessivement perfectionniste. Ça m'a rendu malade. C'est quelque chose avec quoi je dois composer quotidiennement. Si je n'ai pas la meilleure note du programme, il faut que je me dise que la terre va continuer de tourner ».
(Participante 8, sous-groupe Équilibre)

Toutefois, ces attentes de performance sont souvent entérinées, même encouragées par la société, contribuant ainsi au sentiment de confusion exprimé par les participants entre qui ils sont et voudraient être. La même participante souligne d'ailleurs cette incohérence :

« C'est quand même valorisé. C'est ça qui est malsain. Je me fais dire que je suis bonne de prendre huit cours par sessions et d'avoir ces notes-là. Arrêtez de me dire que je suis bonne quand c'est en train de me tuer ».
(Participante 8, sous-groupe Équilibre)

Ainsi, l'engagement dans une seule occupation productive semble influencer l'image que certains participants se font d'eux-mêmes bien que cette contribution soit magnifiée. Cet engagement est porteur de reconnaissance sociale, ce qui influence positivement leur identité. Il peut également constituer un refuge à l'abri des difficultés où ces participants se voient sous un regard plus positif. Cependant, l'engagement dans

une occupation productive peut aussi être vecteur d'attentes élevées au regard d'une norme perçue, ce qui compromet leur santé.

2.4.3.4 L'engagement dans une vie virtuelle est plus valorisant

Trois participants, respectivement des sous-groupes Équilibre, Déséquilibre et Exploration ont raconté combien les technologies leur confèrent la possibilité de s'épanouir dans un monde virtuel. Ceux-ci peuvent *devenir qui ils ont envie d'être, à l'abri des contraintes, et mener la vie qu'ils souhaitent*, à travers, par exemple, les jeux vidéo en ligne : « Ça me permet d'aller dans un monde virtuel. C'est différent de la réalité. C'est se créer une nouvelle vie. Une vie qu'on aimerait peut-être davantage ». (Participant 10, sous-groupe Équilibre)

En plus de faire écho à la vision qu'ils ont d'eux-mêmes, *ces occupations leur permettent de se distinguer face à autrui, voire de s'individualiser*. Ce participant explique qu'il est devenu un joueur réputé, à la suite de nombreuses compétitions de jeux vidéo :

« Je pense que c'est ce qui est le plus excentrique ou différent de moi. Je ne le montre pas beaucoup, mais je suis quelqu'un d'assez excentrique en général. Au fond de moi, je suis comme ça. C'est ce qui m'a différencié des autres. C'est ce dont je vais parler en premier quand les gens me questionnent, car je ne travaille pas en ce moment ». (Participant 5, sous-groupe Résignation)

Ces occupations sont toutefois susceptibles de créer une tension entre la vie réelle et la vie virtuelle des participants notamment en suscitant les critiques de la part de l'entourage des participants ou en les amenant à ne plus trop savoir qui ils sont. Néanmoins, lorsque les retombées obtenues sur l'identité sont positives, les participants tendent à se sur-engager dans cette vie virtuelle. Par exemple, une participante dit se créer une vie différente de la sienne grâce aux réseaux sociaux. Elle consacre ainsi beaucoup de temps sur son cellulaire à entretenir cette vie virtuelle et souligne l'impact sur sa vie actuelle :

« [...] Mon cellulaire, c'est quelque chose qui prend beaucoup de place dans ma vie. J'ai une vie virtuelle on peut dire. Je suis tout le temps sur mon cellulaire, je suis tout le temps...je suis comme dépendante affective de tout dans vie. J'essaie le plus possible de mettre ça de côté, sinon je me le fais dire souvent ». (Participante 1, sous-groupe Déséquilibre)

À travers les occupations qui prennent place dans le monde virtuel, les participants peuvent évoluer à l'abri des contraintes de façon à être et à devenir qui ils veulent. Ces

retombées positives sur la vision qu'ils ont d'eux-mêmes peuvent les amener à se sur-engager dans ces occupations au risque d'être critiqué par leurs proches.

2.5 Discussion

Cette étude exploratoire visait à dépeindre comment les personnes aux prises avec un trouble de la personnalité du groupe B perçoivent leur engagement dans leurs occupations contribuent à leur identité. À notre connaissance, il s'agit de la première étude qui tente de décrire les caractéristiques de cette relation du point de vue de cette clientèle.

Les résultats obtenus aux deux questionnaires indiquent que les participants veulent davantage d'expériences occupationnelles plaisantes, apaisantes et qui sont source de détente au quotidien bien qu'ils rapportent s'engager souvent dans ce type d'occupations au quotidien. Ces résultats font écho aux constats présentés dans Chapitre 1 qui soulignent le rôle adaptatif de l'occupation pour apaiser la détresse chez les personnes qui vivent avec un TP (Potvin, Vallée, & Larivière, 2019). De façon générale, les participants rapportent s'engager souvent dans des activités qui reflètent leur identité. Or, ceux-ci soulignent paradoxalement avoir besoin de davantage d'expériences occupationnelles qui leur permettent de développer et nourrir qui ils sont au quotidien. Cet écart apparaît également lorsque les participants soulignent s'engager dans des activités qui leur permettent de se sentir compétents et accomplis tout en exprimant en avoir besoin de davantage.

Quatre profils différents d'engagement occupationnel chez les participants se dégagent des résultats. Ces profils s'appuient sur les sous-catégories mises en lumière par Eakman pour décrire le concept d'équilibre de vie : en situation d'équilibre, de déséquilibre, d'exploration ou d'exploration (Eakman, 2016). Bien que l'étude n'ait pas visé à valider ces sous-catégories, elle propose néanmoins une manière novatrice de décrire l'engagement dans les occupations des personnes aux prises avec un TP et leurs contributions à la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. Ces différentes contributions semblent d'ailleurs varier chez les participants selon le profil auquel ils appartiennent. À travers leurs récits, les participants ont décrit quatre cas de figure qui illustrent la relation entre leurs occupations et leur identité.

Premièrement, les résultats indiquent que les occupations qui permettent aux participants de s'affilier semblent, à leurs yeux, avoir une place importante dans le développement de leur identité, particulièrement chez ceux qui sont en situation de déséquilibre occupationnel. Au

quotidien, ces participants investissent d'ailleurs de façon importante des occupations qui les amènent à se définir à travers le regard des autres et à chercher leur approbation. L'influence de l'autre dans la vision que les participants ont d'eux-mêmes semble particulièrement importante pour ces derniers. D'ailleurs, ils rapportent avoir besoin de davantage d'expériences occupationnelles qui leur permettent d'être en contact avec autrui au quotidien. Pour ces participants, l'occupation en elle-même apparaît donc moins importante qu'avec qui ou pour qui elle est faite, ce qu'évoquait d'ailleurs Hammell (2014). L'occupation sert de véhicule ici pour établir une relation privilégiée avec une autre personne, pour développer leur sentiment d'appartenance et ainsi, pour consolider qui ils sont (Castillo, Ramon, & Morant, 2013; Hammell, 2009b; Hitch et al., 2014). À travers leur engagement occupationnel, les participants expriment partager un vécu et des expériences similaires avec des personnes qui leur ressemblent, à l'abri des différences. Ceci fait écho aux travaux de Rebeiro (2001) qui souligne que les personnes vivant avec un trouble mental ont besoin d'appartenir à une communauté et de s'y sentir acceptées.

Dans d'autres cas, ces occupations qui sont une source d'affiliation offrent aux participants la possibilité de contribuer au développement d'un être cher ou plus largement à celui de la société, tout en consolidant leur sentiment de valeur et de compétence. De telles expériences les aident à forger une image plus positive d'eux-mêmes et à accroître leur bien-être (Hammell, 2009b). La possibilité de rencontrer les attentes de l'entourage ou d'être validé par celui-ci, qu'apporte l'engagement dans certaines occupations, contribue aussi positivement à la vision que plusieurs participants ont d'eux-mêmes. D'ailleurs, cette recherche de validation vise même parfois à rassurer les participants sur la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. Ainsi, certains participants souhaitent que leur engagement soit reconnu, voire souligné par l'autre, afin de valider l'image qu'ils se font d'eux-mêmes. Ceux-ci indiquent que lorsqu'ils n'obtiennent pas l'approbation de l'autre, ils perçoivent que ce qu'ils font est peu important et qu'ils comptent peu aux yeux d'autrui. Ces résultats mettent en valeur comment le contexte social autour de l'engagement occupationnel des participants semble contribuer à façonner la vision qu'ils ont d'eux-mêmes à la fois positivement et négativement. En ce sens, ils font aussi écho aux écrits de plusieurs auteurs qui soulignent qu'une partie de l'identité est socialement construite et que plusieurs déterminants sociaux

peuvent influencer son développement pouvant même parfois le restreindre (Laliberte-Rudman, 2002; Phelan & Kinsella, 2009).

Deuxièmement, les occupations réalisées dans le passé ou celles qui sont anticipées peuvent être celles qui influencent de manière plus importante la vision et la définition qu'ont certains participants d'eux-mêmes. Ce cas de figure s'avère d'ailleurs plus saillant chez les participants en situation de déséquilibre et chez ceux qui apparaissent résignés à l'égard de leurs occupations. Ainsi, ceux-ci se définissent à travers ce qu'ils pourraient faire ou parfois ont déjà fait plutôt qu'en fonction de ce qu'ils font actuellement. Ce constat reste novateur et peu exploité dans les écrits qui portent sur le développement de l'identité. Ceux-ci relèvent majoritairement du domaine de la psychologie où la construction identitaire est abordée, entre autres, sous l'angle des rôles sociaux signifiants (ex : parents, travailleurs) (Eriksson, Wängqvist, Carlsson, & Frisé, 2020) et des valeurs qui définissent l'individu (Hitlin, 2003). Toutefois, les difficultés relationnelles et les crises qui ponctuent la vie des participants semblent entraîner une perte de continuité et de cohérence entre leurs occupations, leurs buts, leurs aspirations et ultimement leur identité (Aldrich, McCarty, Boyd, Bunch, & Balentine, 2014; Hammell, 2009b). Plusieurs participants cherchent à reprendre, par exemple, leurs études, à occuper un travail ou éventuellement à faire une thérapie afin de redonner une direction à leur vie et réinstaurer une certaine cohérence avec qui ils sont et souhaitent devenir (Hitch et al., 2014). Ces résultats font également écho aux écrits de Hammell (2004) qui précise que les personnes qui ont des difficultés à accomplir leurs activités quotidiennes importantes, en raison d'une maladie ou d'une incapacité, voient une détérioration de leur sentiment de compétence, de leur valeur personnelle ainsi qu'une altération de leur identité. De cette manière, certains participants perçoivent qu'ils développeraient une image plus positive d'eux-mêmes en s'engageant dans une occupation qui leur permettrait de se sentir plus confiants et compétents (Katsakou et al., 2012; Shepherd, Sanders, Doyle, & Shaw, 2016). Tel que l'indique Jasmin (2019), l'engagement dans des occupations socialement valorisées telles que le travail ou les études suscitent la reconnaissance sociale. Or, comme cet engagement ne semble pas s'actualiser dans la vie de certains participants, il perpétue plutôt chez eux un sentiment de marginalisation et d'altérité puisqu'ils n'arrivent pas à atteindre leur but. À leurs yeux, leur identité reste à définir alors que leurs occupations actuelles ont peu d'impact sur la vision qu'ils ont d'eux-mêmes et que seul un engagement

dans une occupation productive résoudrait leur quête. Or, certains auteurs soulignent que si occuper un emploi ou terminer ses études constituent des jalons qui définissent traditionnellement l'identité d'un adulte aux yeux de la société, cette norme à atteindre peut contribuer à circonscrire les possibilités et les choix d'occupations qui pourraient éventuellement façonner son identité (Darnell, 2002; Hammell & Iwama, 2012; Njelesani et al., 2015).

Troisièmement, la contribution potentielle ou réelle d'une occupation à l'identité peut être largement idéalisée chez certains participants. La construction et l'expression de l'identité semblent alors s'appuyer sur une seule occupation, souvent productive, dans leur vie. Ce cas de figure est répertorié principalement chez les participants en situation d'équilibre. D'ailleurs, contrairement aux autres sous-groupes, ces participants disent récolter les retombées de leur engagement au quotidien, même si celles-ci apparaissent parfois magnifiées. Comme le souligne Hammell (2009b), l'engagement dans des occupations significatives orientées vers un but (ex : travail, bénévolat, études, etc.) permet d'obtenir une forme de reconnaissance, de s'accomplir, d'expérimenter du plaisir et d'interagir avec les autres. Les résultats semblent indiquer que ces déterminants contribuent également à aider les participants à développer une image plus positive d'eux-mêmes. Ils font aussi écho à plusieurs autres études qui ont démontré l'importance pour les personnes aux prises avec un TP de participer à des occupations significatives et productives pour soutenir leur rétablissement et le développement de leur identité (Castillo et al., 2013; Katsakou et al., 2012; Larivière et al., 2015). Pour certains participants, l'engagement dans ces occupations constitue même un refuge où ceux-ci s'abritent des difficultés qu'ils rencontrent dans leurs autres occupations et où ils peuvent renouer avec une vision plus positive d'eux-mêmes. En effet, ces derniers s'y sentent plus compétents, davantage appréciés et socialement reconnus. Ces résultats font écho à une étude de Laliberte-Rudman (2002) réalisée auprès de différentes population, dont des personnes qui vivent avec une schizophrénie, sur les liens qui unissent l'occupation et l'identité. À l'instar des participants de notre étude, ces personnes peuvent effectivement déployer beaucoup d'énergie pour s'engager dans des occupations valorisées socialement afin de se forger une identité sociale acceptable et atteindre un plus haut statut social (Laliberte-Rudman, 2002). Néanmoins, l'idéalisation de l'apport de ces occupations à l'identité peut aussi mener à des dérives qui comportent des risques pour le bien-être des

participants. Afin de maintenir cette reconnaissance, certains participants peuvent effectivement être portés à se surmener afin de rencontrer les exigences qu'ils perçoivent devoir atteindre voire surpasser. D'autres ont parfois tendance à surinvestir une occupation, perçue idéale, au détriment des autres occupations qui composent leur quotidien. La tendance à l'idéalisation du soi et de l'autre, chez les personnes qui vivent avec un TP du groupe B, est un concept psychologique bien documenté sur le plan théorique (McWilliams, 2011). Pour certains auteurs, cette même tendance peut être une conséquence d'une diffusion de l'identité (McWilliams, 2011). Or, les résultats semblent indiquer qu'il pourrait y avoir une dimension occupationnelle à l'idéalisation. Ces constats constituent un autre élément nouveau sur plan des connaissances sur la contribution des occupations à l'identité des personnes qui vivent avec un TP du groupe B.

Enfin, certains participants mènent une vie virtuelle plus valorisante à travers leur engagement occupationnel. Pour plusieurs, les nouvelles technologies leur permettent d'accéder à de nouvelles possibilités pour être et devenir qui ils souhaitent. Tel que soulevé par Ferigato et al. (2017), l'émergence du cyberspace influence la vie occupationnelle des personnes en leur proposant notamment de nouvelles façons d'exister et d'interagir. Que soit par l'intermédiaire des jeux vidéo qui leur permettent d'évoluer dans un monde à l'abri des contraintes ou en se distinguant parmi une communauté virtuelle qui partage les mêmes intérêts, les occupations virtuelles offrent aux participants un environnement alternatif où s'épanouir et s'accomplir. Si cette idée reste relativement novatrice et peu exploitée dans les écrits érudits et scientifiques en ergothérapie, elle apparaît abondamment discutée dans la littérature traitant des nouvelles technologies. Certains auteurs proposent d'ailleurs deux types d'identité; l'identité réelle et l'identité virtuelle (Nagy & Koles, 2014). Dans le monde virtuel, la personne n'est plus confinée par les limites et contraintes du monde réel, ce qui lui laisse la liberté de se redéfinir selon ses désirs et ses aspirations (Matviyenko, 2010). Certains participants perçoivent ainsi que ces occupations leur permettent de façonner qui ils ont envie d'être et de l'affirmer sans avoir à composer avec les exigences des autres ou de la société. Il faut reconnaître que cette idée contraste avec les autres contributions de l'occupation à l'identité des participants qui ont été décrites plus haut. En effet, si les participants perçoivent que leurs occupations et leur identité sont souvent soumis aux influences de leur contexte social et culturel, cette tension semble moins saillante pour eux

dans le monde virtuel où il exerce plus de contrôle sur leur identité. Toutefois, certains participants ont parfois tendance à surinvestir les occupations virtuelles ce qui les amène à ne plus trop savoir qui ils sont vraiment et qui suscite l'opprobre de leur entourage.

2.5.1 Retombées potentielles de l'étude

Cette étude propose une perspective occupationnelle novatrice sur les enjeux identitaires qui caractérisent les personnes qui vivent avec un TP du groupe B, alors que ceux-ci sont traditionnellement abordés sous un angle psychologique, tant dans les écrits que la pratique. À l'instar d'Ashby, Gray, Ryan et James (2015), les résultats de cette étude exploratoire invitent ainsi les ergothérapeutes à sortir du discours psychologique dominant qui teinte les interventions auprès de cette clientèle afin d'embrasser une pratique davantage centrée sur l'occupation. Les ergothérapeutes qui œuvrent auprès de cette clientèle gagneraient notamment à adopter une vision plus large et contextualisée de l'engagement occupationnel de leurs clients afin de mieux saisir comment il peut contribuer à façonner leur identité. Cet article met effectivement en lumière l'importance de s'intéresser à l'expérience subjective des personnes qui composent avec un TP du groupe B tout comme aux forces externes susceptibles d'influencer leurs occupations et le développement de leur identité. Une telle compréhension permettrait d'identifier des bras de levier signifiants et occupationnels pour soutenir la résolution des enjeux identitaires des personnes qui vivent avec un TP du groupe B.

2.5.2 Forces et limites de l'étude

Cette étude constitue un premier effort exploratoire pour décrire la contribution des occupations à l'identité des personnes ayant un TP du groupe B, en suivi clinique, telles que perçues par ces dernières. Elle proposait d'aborder sous un angle nouveau les enjeux identitaires qui s'inscrivent au cœur de leurs difficultés. L'étude se distingue par le fait qu'elle donne la parole à un nombre égal d'hommes et de femmes, alors que la plupart des études sur les personnes qui vivent avec un TP comportent habituellement une majorité de femmes. Si une certaine homogénéité a été recherchée au regard de l'âge des participants, l'étude met tout de même en lumière une diversité d'expériences reliées à l'engagement dans les occupations des participants et à leur contribution à la construction de leur identité. Malgré un échantillonnage stratégique où une attention particulière a été dévolue au genre

des participants, l'échantillon était de taille modeste, recruté dans un site et ne représentait peut-être pas toute la diversité des expériences des personnes vivant avec un TP du groupe B. Le temps relativement court passé auprès des participants a par ailleurs pu limiter la mise en place d'une relation de confiance qui aurait permis une meilleure compréhension de leur expérience et de leur point de vue. De plus, la méthodologie qualitative descriptive interprétative s'appuie seulement sur la perspective des participants. Cependant, une saturation des données a été obtenue en ce qui concerne : 1) le rôle prépondérant des occupations qui sont source d'affiliation dans le développement de l'identité, 2) La tension qui existe entre les occupations actuelles et anticipées dans la définition de l'identité. 3) La recherche d'approbation et le besoin de reconnaissance exprimés à travers les occupations productives permettant d'accéder à un meilleur statut social. D'autres entrevues auraient toutefois été nécessaires pour mieux décrire l'apport des occupations virtuelles à l'identité. Enfin, la version française du *MAWNA* constitue une traduction libre de l'outil de l'anglais effectuée par l'équipe de recherche et n'a donc pas été validée.

2.6 Conclusion

Cette étude visait à décrire comment l'engagement occupationnel des personnes aux prises avec trouble de la personnalité contribuent positivement et négativement à la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. En définitive, plusieurs constats se dégagent des résultats quant aux caractéristiques de cette contribution selon la perspective des participants. Les résultats mettent en lumière que les occupations source d'affiliation permettent aux participants de se définir dans le regard de l'autre et à chercher son approbation dans l'espoir de consolider leur identité au risque de parfois se perdre de vue. L'engagement dans des occupations productives constitue un vecteur par lequel se façonne leur identité, mais demeure difficile à actualiser au quotidien et sa contribution à l'identité peut être idéalisée dans leur regard. L'engagement dans des occupations virtuelles de certains participants favorise, quant à lui, la construction d'une image de soi plus positive. Ces résultats conviennent les ergothérapeutes qui œuvrent auprès de cette clientèle à poser un regard critique sur comment ils adressent la question de l'identité dans leur pratique. De plus, cette étude exploratoire souligne la pertinence de développer des interventions ergothérapeutiques probantes susceptibles de soutenir l'engagement dans des occupations qui contribuent au développement d'une identité positive pour cette clientèle. À notre connaissance, il n'existe effectivement pas de modalités

d'interventions spécifiques et validées en ergothérapie pour les personnes qui vivent avec un TP du groupe B. L'étude appuie ainsi la nécessité d'adapter, à leur réalité, certaines modalités d'interventions déjà existantes en ergothérapie telles que l'Action contre l'inertie (Krupa et al., 2010) et le programme *Redesigning Daily Occupations ReDO* (Eklund & Erlandsson, 2014) qui favorisent l'engagement dans des occupations signifiantes, la reprise des activités quotidiennes ainsi que le retour au travail des personnes qui vivent avec un trouble mental ou d'en développer de nouvelles. Davantage de recherche demeure cependant nécessaire afin d'obtenir davantage de données empiriques afin de mieux assoir la compréhension de la relation entre les occupations et l'identité et ses caractéristiques chez cette clientèle. Notamment, il serait pertinent de chercher à comprendre auprès d'un échantillon plus large la dissonance entre les résultats qui suggèrent que les participants s'engagent souvent dans des occupations qui reflètent leur identité et leur besoin d'en avoir encore plus. Enfin, une analyse approfondie des différences entre l'expérience des hommes et des femmes permettrait de contraster l'influence du genre sur la relation entre l'engagement occupationnel et l'identité chez cette population.

Conclusion

Plusieurs études abordent les différents écueils fonctionnels auxquels font face les personnes qui vivent avec un trouble de la personnalité (TP) du groupe B. La perturbation de l'identité, qui s'inscrit au cœur de ce trouble, compromet significativement la qualité de vie des personnes atteintes tout en influençant leur engagement dans des occupations significatives. Cette perturbation de l'identité pourrait expliquer, en partie, les difficultés fonctionnelles auxquelles ces personnes se butent dans leur quotidien. En ergothérapie, l'occupation et l'identité sont des concepts liés sur le plan théorique. L'idée que l'engagement dans les occupations contribue à façonner la vision de qui nous sommes teintée d'ailleurs la pratique des ergothérapeutes depuis longtemps. Plusieurs études en sciences de l'occupation ont d'ailleurs tenté de décrire et de valider ce phénomène sur le plan empirique. Malgré l'importance de ces enjeux, la perturbation l'identité est souvent abordée sous un angle psychologique dans le traitement des personnes qui vivent avec un TP. Un manque de compréhension demeure quant aux liens qui existent entre les occupations qu'elles investissent, le sens qu'elles y accordent et leur contribution à la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. Cette étude s'est ainsi attardée à décrire davantage cette contribution selon la perspective des participants.

La première partie du projet de recherche s'est intéressée au sens et la fonction de leurs différentes occupations, qu'elles soient socialement valorisées ou non. Les personnes aux prises avec un TP investissent effectivement des occupations qui sont souvent perçues comme dommageables, malsaines et immorales par leur entourage. Plusieurs occupations qui sont répudiées par la société constituent des stratégies adaptatives qui permettent aux participants de composer avec la détresse et d'atteindre un certain niveau de bien-être (ex : consommation de substances). Ces occupations leur permettent également de réinstaurer un sentiment contrôle dans leur quotidien et à s'affilier avec d'autres personnes qui partagent le même vécu (ex : restreindre son alimentation, aller dans les bars). Par ailleurs, le temps consacré à une occupation par les participants peut également être critiqué par la société (ex : surutilisation des réseaux sociaux, se réfugier dans le sommeil). Alors que ceux-ci y voient un moyen de réguler les affects difficiles, leur entourage perçoit souvent qu'ils y consacrent trop de temps et que cet engagement est contre-productif. À l'inverse, plusieurs participants

s'engagent aussi dans des occupations qui sont généralement valorisées voire encouragées par la société (ex : activités sportives, soins personnels, travail, études). Certains investissent des activités sportives dans le but d'expérimenter des sensations corporelles intenses pour sublimer leur souffrance. Ces activités constituent aussi un moyen, pour eux, de se transformer afin de devenir quelqu'un de différent. Ensuite, certains participants s'engagent dans des occupations de la vie quotidienne sans réelle motivation ou intérêt. Ces occupations ont peu de sens à leurs yeux et sont souvent faites pour plaire aux autres. La plupart des participants s'engagent également dans des occupations productives afin d'obtenir une reconnaissance de leur entourage ce qui confirme leur sentiment de compétence souvent fragile. Certains cherchent aussi à réparer les erreurs du passé en quête d'une certaine rédemption. À travers leur engagement dans des occupations socialement valorisées, les participants tendent à se surmener et à s'imposer des standards de performances élevées au risque de compromettre leur bien-être. En définitive, plusieurs participants expérimentent une forme de stigmatisation étant donné que la nature même de leurs occupations, leurs buts et leurs conséquences sur leur santé sont soumis à des jugements sociaux.

La seconde partie de l'étude a mis en valeur les différentes contributions des occupations des participants sur la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. Au quotidien, s'ils perçoivent s'engager souvent dans des occupations qui reflètent qui ils sont, les participants rapportent avoir besoin davantage d'expériences qui soutiennent leur développement personnel. Les résultats ont permis de tracer quatre profils distincts de participants selon leur niveau d'équilibre de vie et d'engagement occupationnel soit : en situation d'équilibre, de déséquilibre, d'exploration et de résignation. La perception que les participants ont de la contribution de leurs occupations à leur identité diffère selon le sous-groupe auquel ils appartiennent. Quatre cas de figure provenant des récits des participants permettent d'illustrer ces différentes contributions. D'abord, les occupations qui permettent l'affiliation occupent une place importante, aux yeux des participants, dans la construction de leur identité particulièrement chez ceux en situation de déséquilibre. Malgré un engagement déjà substantiel dans ces occupations, les participants expriment avoir besoin de davantage d'occupations qui les lient aux autres. Ils cherchent ainsi se définir dans le regard de l'autre et à obtenir son approbation malgré les risques de perdre de vue qui ils sont en cours de route. Ensuite, les occupations qui appartiennent au passé ou qui sont anticipées pour l'avenir

façonner de façon importante l'identité des participants en situation de déséquilibre ou de résignation. Ce qu'ils ont fait confirme leur compétence tout en mettant en lumière leur différence tandis que ce qu'ils anticipent faire pourrait contribuer à redorer qui ils sont aux yeux de la société. Dans d'autres cas, la contribution potentielle ou réelle d'une occupation à l'identité peut être largement idéalisée notamment chez les participants en situation d'équilibre. La construction et l'expression de leur identité semblent reposer sur une seule occupation productive. Celle-ci est souvent vectrice de reconnaissance sociale ce qui permet aux participants de forger une image de soi plus positive à l'abri des difficultés rencontrées ailleurs dans leur vie. Certains participants peuvent toutefois être portés à se surmener afin de rencontrer les exigences qu'ils perçoivent devoir atteindre pour maintenir cette image. Enfin, l'engagement dans des occupations virtuelles permet aux participants de mener une vie plus valorisante. Ils peuvent effectivement s'épanouir à l'abri des contraintes sociales et devenir qui ils ont envie d'être. En raison de ces retombées positives sur leur identité, les participants sont susceptibles de surinvestir ces occupations au risque de parfois de ne plus trop savoir qui ils sont vraiment.

Cette étude souligne l'importance de s'attarder davantage à l'expérience subjective des personnes qui vivent avec un TP du groupe B au regard de leurs occupations afin de mieux en comprendre leur sens, les besoins auxquels celles-ci répondent et comment elles contribuent à leur identité. Elle invite aussi à s'intéresser de façon plus pointue aux différents facteurs sociaux et environnementaux susceptibles d'influencer leur engagement occupationnel afin de mieux cerner comment il façonne la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. En ce sens, l'étude se détache du discours psychologique dominant sur la notion de l'identité et des symptômes des troubles qui teinte la pratique des ergothérapeutes qui travaillent auprès des personnes ayant un TP du groupe B. Elle explore effectivement une nouvelle avenue, davantage centrée sur l'occupation, pour comprendre et adresser les enjeux identitaires qui caractérisent cette clientèle. Dans cette perspective, l'étude offre des pistes d'interventions prometteuses pour mettre en place des leviers thérapeutiques et occupationnels.

D'abord, les ergothérapeutes gagneraient à tenir compte de la fonction adaptative de certaines occupations qu'investissent les personnes aux prises avec un TP même si elles sont considérées dommageables par la société. Ceux-ci devraient également éviter de prendre

pour acquis que les occupations socialement valorisées et réputées saines sont nécessairement vectrices de bien-être pour cette population. Ces occupations peuvent plutôt s'accompagner de standards de performances élevées et contribuer à la stigmatisation de cette clientèle. Poser un regard critique sur comment ils sont susceptibles d'encourager ou de dissuader l'engagement dans certaines occupations permettrait aux ergothérapeutes de se centrer davantage l'expérience des personnes qu'ils desservent tout en évitant de perpétuer leur marginalisation.

Ensuite, les ergothérapeutes devraient accorder une attention particulière au rôle des occupations qui soutiennent l'affiliation, l'appartenance et l'apport aux bien-être des autres dans le développement de l'identité. Ces occupations permettent aux personnes qui vivent avec un TP de se définir dans le regard de l'autre tout en validant qui ils sont. Enfin, les ergothérapeutes devraient tenir compte du besoin de reconnaissance sociale qui motive l'engagement de ces personnes dans des occupations productives. Si la quête pour atteindre un meilleur statut social les aide à forger une identité plus positive, elle peut aussi comporter des risques pour leur santé et leur bien-être.

Les conclusions de cette étude soulèvent l'importance d'approfondir la compréhension des liens qui unissent les occupations investies par les personnes aux prises avec un TP du groupe B, les besoins auxquels elles répondent et leurs contributions à leur identité au regard des données empiriques. Cette étude exploratoire aura effectivement contribué à jeter les bases pour des recherches subséquentes. Une première piste de recherche serait d'approfondir la compréhension de la dissonance mise de l'avant par les participants quant au sens qu'ils accordent à leurs occupations et le regard que la société pose sur celles-ci. En effet, l'étude gagnerait à être reproduite auprès d'un échantillon plus large pour étayer de ce phénomène. De plus, les participants de l'étude ont été rencontrés à une seule reprise. Or, un engagement à plus long terme auprès des participants et une exposition prolongée permettraient de cerner davantage comment les attentes sociales influencent l'engagement dans les occupations. Une autre étude, auprès d'un échantillon plus grand, pourrait tenter de mieux comprendre pourquoi les participants soulignent s'engager de façon fréquente dans des occupations qui reflètent leur identité alors qu'ils se disent en recherche de qui ils sont. Dans le cadre de cette étude, l'échantillon a été considéré comme un tout, mais une

comparaison entre la contribution des occupations à l'identité des hommes et celle des femmes constituerait une piste de recherche intéressante par exemple pour explorer les potentielles différences au regard du vécu et de la représentation des rôles dans la société selon le genre des personnes. Enfin, cette étude cherchait spécifiquement à comprendre les liens que les personnes aux prises avec un TP tissent entre leurs occupations et la vision qu'ils ont d'eux-mêmes. Une autre piste de recherche serait d'élargir la compréhension de ce phénomène en sollicitant le point de vue des membres de leur entourage et les intervenants qui œuvrent qui interviennent auprès d'eux.

Références

- Aldrich, R. M., McCarty, C. H., Boyd, B. A., Bunch, C. E., & Balentine, C. B. (2014). Empirical lessons about occupational categorization from case studies of unemployment: Leçons empiriques sur la catégorisation des occupations à partir d'études de cas sur le chômage. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 81*(5), 289-297. doi:10.1177/0008417414540129
- Alsaker, S., Josephsson, S., & Dickie, V. A. (2013). Exploring the transactional quality of everyday occupations through narrative-in-action: Meaning-making among women living with chronic conditions. In M. P. Cutchin & V. A. Dickie (Eds.), *Transactional perspectives on occupation* (pp. 65-77): Springer.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5* (Fifth ed.).
- Ansell, E. B., Sanislow, C. A., McGlashan, T. H., & Grilo, C. M. (2007). Psychosocial impairment and treatment utilization by patients with borderline personality disorder, other personality disorders, mood and anxiety disorders, and a healthy comparison group. *Comprehensive Psychiatry, 48*(4), 329-336. doi:10.1016/j.comppsy.2007.02.001
- Arenstein, G., & Gilbert, G. (2007). Le trouble de la personnalité limite: aspects sociaux et environnementaux *Trouble de la personnalité limite et réadaptation* (Vol. 1, pp. 15.01-15.13). Saint-Jérôme: Éditions Ressources.
- Ashby, S., Gray, M., Ryan, S., & James, C. (2015). Maintaining occupation-based practice in Australian mental health practice: A critical stance. *British Journal of Occupational Therapy, 78*(7), 431-439. doi:10.1177/0308022614564168
- Bateman, A. (2006). *Mentalization-based treatment for borderline personality disorder: A practical guide*: OUP Oxford.
- Bejerholm, U., & Eklund, M. (2006). Engagement in occupations among men and women with schizophrenia. *Occupational Therapy International, 13*(2), 100-121. doi:10.1002/oti.210
- Bonder, B. (2015). *Psychopathology and function* (5 ed.): SLACK Incorporated.
- Briand, C., & Larivière, N. (2020). Les méthodes de recherche mixtes : Illustration d'une analyse des effets cliniques et fonctionnels d'un hôpital de jour psychiatrique. In M. Corbière & N. Larivière (Eds.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes : dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé* (2 ed., pp. 775-798).
- Brown, S. R. (1996). Q methodology and qualitative research. *Qualitative Health Research, 6*(4), 561-567.
- Cailhol, L., Lesage, A., Rochette, L., Pelletier, É., Villeneuve, É., Laporte, L., & David, P. (2015). *Surveillance des troubles de la personnalité au Québec: prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services*.
- Carlson, M., Park, D. J., Kuo, A., & Clark, F. (2014). Occupation in relation to the self. *Journal of Occupational Science, 21*(2), 117-129. doi:10.1080/14427591.2012.727356
- Carreau, E., & Vallée, C. (2014). Recherche qualitative et scientificité (Trustworthiness). In P. Guillez & S. Tétreault (Eds.), *Guide pratique de recherche en réadaptation* (pp. 489-508): De Boeck Supérieur.
- Castillo, H., Ramon, S., & Morant, N. (2013). A recovery journey for people with personality disorder. *International Journal of Social Psychiatry, 59*(3), 264-273.
- Christiansen, C. H. (1999). Defining lives: Occupation as identity: An essay on competence, coherence, and the creation of meaning. *American Journal of Occupational Therapy, 53*(6), 547-558.
- Clarkin, J. F., & Kernberg, O. F. (2015). *Transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder: A clinical guide*: American Psychiatric Pub.

- Coster, W. J. (2006). Evaluating the use of assesment in practice and research. In G. Kielhofner (Ed.), *Research in occupational therapy: Methods of inquiry for enhancing practice* (pp. 201-212). Philadelphia: FA Davis.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry & research design : choosing among five approaches* (3rd ed ed.). Los Angeles: SAGE.
- Cutchin, M. P., & Dickie, V. A. (2012). *Transactional perspectives on occupation*: Springer Science & Business Media.
- Dahl, K., Larivière, N., & Corbière, M. (2017). Work participation of individuals with borderline personality disorder: A multiple case study. *Journal of Vocational Rehabilitation, 46*(3), 377-388. doi:10.3233/JVR-170874
- Darnell, R. (2002). Occupation is not a cross-cultural universal: Some reflections from an ethnographer. *Journal of Occupational Science, 9*(1), 5-11.
- DePoy, E., & Gitlin, L. N. (2011). *Introduction to research : understanding and applying multiple strategies* (4th ed ed.). St. Louis, Mo: Elsevier/Mosby.
- Doble, S. E., & Santha, J. C. (2008). Occupational well-being: rethinking occupational therapy outcomes. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 75*(3), 184-190. doi:10.1177/000841740807500310
- Doroud, N., Fossey, E., & Fortune, T. (2015). Recovery as an occupational journey: A scoping review exploring the links between occupational engagement and recovery for people with enduring mental health issues. *Australian Occupational Therapy Journal, 62*(6), 378-392. doi:10.1111/1440-1630.12238
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques, 10*(1), 79-86.
- Eakman, A. M. (2011). Convergent validity of the Engagement in Meaningful Activities Survey in a college sample. *OTJR: occupation, participation and health, 31*(1), 23-32.
- Eakman, A. M. (2012). Measurement characteristics of the Engagement in Meaningful Activities Survey in an age-diverse sample. *American Journal of Occupational Therapy, 66*(2), e20-e29. doi:10.5014/ajot.2012.001867
- Eakman, A. M. (2013). Relationships between meaningful activity, basic psychological needs, and meaning in life: Test of the Meaningful Activity and Life Meaning model. *OTJR: occupation, participation and health, 33*(2), 100-109. doi:10.3928/15394492-20130222-02
- Eakman, A. M. (2014). A prospective longitudinal study testing relationships between meaningful activities, basic psychological needs fulfillment, and meaning in life. *OTJR: occupation, participation and health, 34*(2), 93-105. doi:10.3928/15394492-20140211-01
- Eakman, A. M. (2015). The meaningful activity wants and needs assessment: a perspective on life balance. *Journal of Occupational Science, 22*(2), 210-227.
- Eakman, A. M. (2016). A Subjectively-Based Definition of Life Balance using Personal Meaning in Occupation. *Journal of Occupational Science, 23*(1), 108-127. doi:10.1080/14427591.2014.955603
- Eakman, A. M., Carlson, M. E., & Clark, F. A. (2010a). Factor structure, reliability, and convergent validity of the engagement in meaningful activities survey for older adults. *OTJR: occupation, participation and health, 30*(3), 111-121.
- Eakman, A. M., Carlson, M. E., & Clark, F. A. (2010b). The Meaningful Activity Participation Assessment: A measure of engagement in personally valued activities. *The International Journal of Aging and Human Development, 70*(4), 299-317.
- Eklund, M., & Erlandsson, L.-K. (2014). Women's perceptions of everyday occupations: outcomes of the Redesigning Daily Occupations (ReDO) programme. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 21*(5), 359-367.

- El-Gabalawy, R., Katz, L. Y., & Sareen, J. (2010). Comorbidity and Associated Severity of Borderline Personality Disorder and Physical Health Conditions in a Nationally Representative Sample. *Psychosomatic Medicine*, 72(7), 641-647. doi:10.1097/PSY.0b013e3181e10c7b
- Eriksson, P. L., Wängqvist, M., Carlsson, J., & Frisé, A. (2020). Identity development in early adulthood. *Developmental Psychology*, 56(10), 1968.
- Falklöf, I., & Haglund, L. (2010). Daily Occupations and Adaptation to Daily Life Described by Women Suffering from Borderline Personality Disorder. *Occupational Therapy in Mental Health*, 26(4), 354-374. doi:10.1080/0164212X.2010.518306
- Ferigato, S. H., Silva, C. R., & Lourenço, G. F. (2017). Cyberculture and Occupational Therapy: Creating Connections. *South African Journal of Occupational Therapy*, 47(2), 45-48. doi:10.17159/231-3833/1017/v47n2a8
- Frankenburg, F. R., & Zanarini, M. C. (2004). The association between borderline personality disorder and chronic medical illnesses, poor health-related lifestyle choices, and costly forms of health care utilization. *The Journal of clinical psychiatry*, 65(12), 1660. doi:10.4088/JCP.v65n1211
- Gallagher, & Marceau. (2020). La recherche descriptive interprétative: exploration du concept de la validité en tant qu'impératif social dans le contexte de l'évaluation des apprentissages en pédagogie des sciences de la santé. . In M. Corbière & N. Larivière (Eds.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes : dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé* (2 ed., pp. 5-27).
- Goldberg, B., Brintnell, E. S., & Goldberg, J. (2002). The Relationship Between Engagement in Meaningful Activities and Quality of Life in Persons Disabled by Mental Illness. *Occupational Therapy in Mental Health*, 18(2), 17-44. doi:10.1300/J004v18n02_03
- Grant, B. F., Chou, S., Goldstein, R., Huang, B., Stinson, F., Saha, T., . . . Ruan, W. (2008). Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV borderline personality disorder: Results from the Wave 2 National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, 69(4), 533-545.
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Chou, S. P., Ruan, W., & Pickering, R. P. (2004). Prevalence, correlates, and disability of personality disorders in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*.
- Gunderson, J. G., Stout, R. L., McGlashan, T. H., Shea, M. T., Morey, L. C., Grilo, C. M., . . . Skodol, A. E. (2011). Ten-year course of borderline personality disorder: psychopathology and function from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders study. *Archives of general psychiatry*, 68(8), 827. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.37
- Hafizi, S. (2013). Sleep and borderline personality disorder: A review. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(6), 452-459. doi:10.1016/j.ajp.2013.06.016
- Hammell, K. W. (2004). Dimensions of meaning in the occupations of daily life. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(5), 296-305.
- Hammell, K. W. (2009a). Sacred Texts: A Sceptical Exploration of the Assumptions Underpinning Theories of Occupation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76(1), 6-13. doi:10.1177/000841740907600105
- Hammell, K. W. (2009b). Self-care, productivity, and leisure, or dimensions of occupational experience? Rethinking occupational "categories". *Canadian journal of occupational therapy. Revue canadienne d'ergothérapie*, 76(2), 107-114.
- Hammell, K. W. (2011). Resisting Theoretical Imperialism in the Disciplines of Occupational Science and Occupational Therapy. *The British Journal of Occupational Therapy*, 74(1), 27-33. doi:10.4276/030802211X12947686093602

- Hammell, K. W. (2014). Belonging, occupation, and human well-being: An exploration: Appartenance, occupation et bien-être humain : Une étude exploratoire. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 81*(1), 39-50. doi:10.1177/0008417413520489
- Hammell, K. W. (2017). Opportunities for well-being: The right to occupational engagement. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 84*(4-5), 209-222. doi:10.1177/0008417417734831
- Hammell, K. W., & Iwama, M. K. (2012). Well-being and occupational rights: An imperative for critical occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 19*(5), 385-394.
- Hitch, D., Pépin, G., & Stagnitti, K. (2014). In the footsteps of Wilcock, part two: The interdependent nature of doing, being, becoming, and belonging. *Occupational therapy in health care, 28*(3), 247-263. doi:10.3109/07380577.2014.898115
- Hitlin, S. (2003). Values as the core of personal identity: Drawing links between two theories of self. *Social psychology quarterly, 118*-137.
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research, 15*(9), 1277. doi:10.1177/1049732305276687
- Hurteau, P. (2018). *Le revenu viable: Indicateur de sortie de pauvreté en 2018 (Des données pour différentes localités du Québec)*. Retrieved from
- Jasmin, E. (2019). Les inégalités socioéconomiques et la pauvreté. *Des sciences sociales à l'ergothérapie : mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation* (pp. 202-205). Québec (Québec): Presses de l'Université du Québec.
- Jørgensen, C. R. (2006). Disturbed sense of identity in borderline personality disorder. *Journal of personality disorders, 20*(6), 618-644.
- Katsakou, C., Marougka, S., Barnicot, K., Savill, M., White, H., Lockwood, K., & Priebe, S. (2012). Recovery in borderline personality disorder (BPD): a qualitative study of service users' perspectives. *PLoS One, 7*(5), e36517.
- Keuroghlian, A. S., Frankenburg, F. R., & Zanarini, M. C. (2013). The relationship of chronic medical illnesses, poor health-related lifestyle choices, and health care utilization to recovery status in borderline patients over a decade of prospective follow-up. *Journal of Psychiatric Research, 47*(10), 1499-1506. doi:10.1016/j.jpsychires.2013.06.012
- Kielhofner, G. (2002). *A model of human occupation : theory and application* (3rd ed ed.). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kiepek, N., Beagan, B., Laliberte Rudman, D., & Phelan, S. (2018). Silences around occupations framed as unhealthy, illegal, and deviant. *Journal of Occupational Science, 1*-13. doi:10.1080/14427591.2018.1499123
- Kiepek, N., & Magalhaes, L. (2011). Addictions and impulse-control disorders as occupation: A selected literature review and synthesis. *Journal of Occupational Science, 18*(3), 254-276. doi:10.1080/14427591.2011.581628
- Kiepek, N., Phelan, S., & Magalhaes, L. (2013). Introducing a Critical Analysis of the Figured World of Occupation. *Journal of Occupational Science, 21*(4), 1-15. doi:10.1080/14427591.2013.816998
- Krupa, T., Almas, A., Bransfield, M., Chen, S.-p., Edgelow, M., Jackson, J., . . . Radloff-Gabriel, D. (2010). *Action over inertia: Addressing the activity-health needs of individuals with serious mental illness*: CAOT Publications ACE.
- Lacroix, P.-A., Pelletier, A.-J., Blondin, M.-P., Dugal, A., Langlois, C., Levasseur, M., & Larivière, N. (2018). Traduction et validation du Questionnaire sur l'engagement dans les activités

- signifiantes: Translation and validation of the Engagement in Meaningful Activities Survey. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 85(1), 11-20.
- Laliberte-Rudman, D. (2002). Linking occupation and identity: Lessons learned through qualitative exploration. *Journal of Occupational Science*, 9(1), 12-19.
- Larivière, N., Couture, É., Blackburn, C., Carbonneau, M., Lacombe, C., Schinck, S.-A., . . . St-Cyr-Tribble, D. (2015). Recovery, as Experienced by Women with Borderline Personality Disorder. *Psychiatric Quarterly*, 86(4), 555-568.
- Larivière, N., Denis, C., Payeur, A., Ferron, A., Levesque, S., & Rivard, G. (2016). Comparison of Objective and Subjective Life Balance Between Women With and Without a Personality Disorder. *Psychiatric Quarterly*, 1-11. doi:10.1007/s11126-016-9417-3
- Larivière, N., Desrosiers, J., Tousignant, M., & Boyer, R. (2010). Exploring social participation of people with cluster B personality disorders. *Occupational Therapy in Mental Health*, 26(4), 375-386. doi:10.1080/0164212X.2010.518307
- Lesage, A., & Émond, V. (2012). *Surveillance des troubles mentaux au Québec: prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services*: Institut national de santé publique du Québec.
- Magnavita, J. J., Powers, A. D., Barber, J. P., & Oltmanns, T. F. (2013). *Psychopathology : from science to clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- Matviyenko, S. (2010). Cyberbody as drag. *Digital creativity*, 21(1), 39-45.
- Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M.-C., & Turcotte, D. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Boucherville, Québec: G. Morin.
- McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process*: Guilford Press.
- Milbourn, B., McNamara, B., & Buchanan, A. (2017). A qualitative study of occupational well-being for people with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(4), 269-280. doi:10.1080/11038128.2016.1241824
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives*: De Boeck Supérieur.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2015). *Plan d'action en santé mentale, la force des liens*. Ministère de la santé et des services sociaux.
- Morse, J. M., & Field, P.-A. (1995). *Qualitative research methods for health professionals* (2nd ed ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Nagy, P., & Koles, B. (2014). The digital transformation of human identity: Towards a conceptual model of virtual identity in virtual worlds. *Convergence*, 20(3), 276-292.
- Nakar, O., Brunner, R., Schilling, O., Chanen, A., Fischer, G., Parzer, P., . . . Wasserman, C. (2016). Developmental trajectories of self-injurious behavior, suicidal behavior and substance misuse and their association with adolescent borderline personality pathology. *Journal of affective disorders*, 197, 231-238. doi:10.1016/j.jad.2016.03.029
- Nayar, S., & Stanley, M. (2015). *Qualitative research methodologies for occupational science and therapy*
- Njelesani, J., Teachman, G., Durocher, E., Hamdani, Y., & Phelan, S. (2015). Thinking critically about client-centred practice and occupational possibilities across the life-span. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 2015, Vol.22(4), p.252-259, 22(4), 252-259. doi:10.3109/11038128.2015.1049550
- Ostby, K., Czajkowski, N., Knudsen, G. P., Ystrom, E., Gjerde, L. C., Kendler, K. S., . . . Reichborn-Kjennerud, T. (2014). Personality disorders are important risk factors for disability pensioning. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 49(12), 2003-2011. doi:10.1007/s00127-014-0878-0
- Paris, J. (2010). Estimating the prevalence of personality disorders in the community. *Journal of personality disorders*, 24(4), 405. doi:10.1521/pedi.2010.24.4.405

- Phelan, S., & Kinsella, E. A. (2009). Occupational identity: Engaging sociocultural perspectives. *Journal of Occupational Science, 16*(2), 85-91.
- Plante, D. T., Frankenburg, F. R., Fitzmaurice, G. M., & Zanarini, M. C. (2012). Relationship between sleep disturbance and recovery in patients with borderline personality disorder. *Journal of Psychosomatic Research, 74*(4). doi:10.1016/j.jpsychores.2013.01.006
- Potvin, O., Vallée, C., & Larivière, N. (2019). Experience of Occupations among People Living with a Personality Disorder. *Occupational Therapy International, 2019*. doi:10.1155/2019/9030897
- Priest, H., Roberts, P., & Woods, L. (2002). An overview of three different approaches to the interpretation of qualitative data. Part 1: Theoretical issues. *Nurse researcher, 10*(1), 30. doi:10.7748/nr2002.10.10.1.30.c5877
- Rebeiro, K. L. (2001). Enabling occupation: The importance of an affirming environment. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 68*(2), 80-89.
- Recherches Provalis. (2016). QDA Miner (Version 5.0.12). Montréal, QC: Recherches Provalis.
- Sakheim, D., Hawkins, D., Flanagan, E., Stayner, D., Parker, D., & Davidson, L. (2010). La pertinence du mouvement de rétablissement pour les personnes diagnostiquées TPL. In R. Labrosse & C. Leclerc (Eds.), *Trouble de la personnalité limite et réadaptation, points de vue de différents acteurs (Tome II)* (pp. 1.01-01.27). Saint-Jérôme, QC: Éditions Ressources.
- Sandelowski, M. (1995). Sample size in qualitative research. *Research in nursing & health, 18*(2), 179-183. doi:10.1002/nur.4770180211
- Sandelowski, M. (2010). What's in a name? Qualitative description revisited. *Research in nursing & health, 33*(1), 77-84. doi:10.1002/nur.20362
- Sansone, R. A., & Sansone, L. A. (2012). Employment in borderline personality disorder. *Innovations in clinical neuroscience, 9*(9), 25.
- Shepherd, A., Sanders, C., Doyle, M., & Shaw, J. (2016). Personal recovery in personality disorder: systematic review and meta-synthesis of qualitative methods studies. *International Journal of Social Psychiatry, 62*(1), 41-50.
- Skodol, A. E., Gunderson, J. G., Dyck, I. R., Stout, R. L., Bender, D. S., Grilo, C. M., . . . Oldham, J. M. (2002). Functional impairment in patients with schizotypal, borderline, avoidant, or obsessive-compulsive personality disorder. (Article).(Abstract). *American Journal of Psychiatry, 159*(2), 276. doi:10.1176/appi.ajp.159.2.276
- Skodol, A. E., Pagano, M. E., Bender, D. S., Tracie Shea, M., Gunderson, J. G., Yen, S., . . . McGlashan, T. H. (2005). Stability of functional impairment in patients with schizotypal, borderline, avoidant, or obsessive-compulsive personality disorder over two years. *Psychological Medicine, 35*(3), 443-451.
- Stanley, M., & Nayar, S. (2014). Methodological rigour : ensuring quality in occupational therapy qualitative research. *New Zealand Journal of Occupational Therapy, 61*(1), 6-12.
- Stewart, K. E., Fischer, T. M., Hirji, R., & Davis, J. A. (2016). Toward the reconceptualization of the relationship between occupation and health and well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 83*(4), 249-259. doi:10.1177/0008417415625425
- Thorne, S. (2008). *Interpretive description* (Vol. 2): Left Coast Pr.
- Thorne, S., Kirkham, S. R., & O'Flynn-Magee, K. (2004). The analytic challenge in interpretive description. *International journal of qualitative methods, 3*(1), 1-11.
- Tomko, R., Trull, T., Wood, P. K., & Sher, K. (2014). CHARACTERISTICS OF BORDERLINE PERSONALITY DISORDER IN A COMMUNITY SAMPLE: COMORBIDITY, TREATMENT UTILIZATION, AND GENERAL FUNCTIONING. *Journal of personality disorders, 28*(5), 734-750. doi:10.1521/pedi_2012_26_093

- Trull, T. J., Schneider, E. M., & Tomko, R. L. (2012). Axis II comorbidity. In T. A. Widiger (Ed.), *The Oxford handbook of personality disorders* (pp. 219-236). New York: Oxford University Press.
- Twinley, R. (2013). The dark side of occupation: A concept for consideration. *Australian Occupational Therapy Journal, 60*(4), 301-303. doi:10.1111/1440-1630.12026
- Twinley, R., & Addidle, G. (2012). Considering violence: The dark side of occupation. *British Journal of Occupational Therapy, 75*(4), 202-204. doi:10.4276/030802212X1333636627825
- Tyrer, P., Reed, G. M., & Crawford, M. J. (2015). Classification, assessment, prevalence, and effect of personality disorder. *The Lancet, 385*(9969), 717-726. doi:10.1016/S0140-6736(14)61995-4
- Unruh, A. M. (2004). Reflections on: "So... what do you do?" Occupation and the construction of identity. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 71*(5), 290-295.
- Unruh, A. M., Versnel, J., & Kerr, N. (2002). Spirituality Unplugged: A Review of Commonalities and Contentions, and a Resolution. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 69*(1), 5-19. doi:10.1177/000841740206900101
- van Asselt, A. D. I., Dirksen, C. D., Arntz, A., & Severens, J. L. (2007). The cost of borderline personality disorder: societal cost of illness in BPD-patients. *European Psychiatry, 22*(6), 354-361.
- Watts, S., & Stenner, P. (2005). Doing Q methodology: theory, method and interpretation. *Qualitative Research in Psychology, 2*(1), 67-91.
- Westen, D., & Cohen, R. P. (1993). The self in borderline personality disorder: A psychodynamic perspective.
- Wilcock, A. A. (1999). Reflections on doing, being and becoming. *Australian Occupational Therapy Journal, 46*(1), 1-11.
- Wilkinson-Ryan, T., & Westen, D. (2000). Identity disturbance in borderline personality disorder: An empirical investigation. *American Journal of Psychiatry, 157*(4), 528-541.
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Hennen, J., Reich, D. B., & Silk, K. R. (2005). Psychosocial functioning of borderline patients and axis II comparison subjects followed prospectively for six years. *Journal of personality disorders, 19*(1), 19. doi:10.1521/pedi.19.1.19.62178
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Hennen, J., & Silk, K. R. (2003). The longitudinal course of borderline psychopathology: 6-year prospective follow-up of the phenomenology of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry.*
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Reich, D. B., & Fitzmaurice, G. (2010). Time to attainment of recovery from borderline personality disorder and stability of recovery: A 10-year prospective follow-up study. *The American journal of psychiatry, 167*(6), 663.
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Reich, D. B., Wedig, M. M., Conkey, L. C., & Fitzmaurice, G. M. (2014). Prediction of time-to-attainment of recovery for borderline patients followed prospectively for 16 years. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 130*(3), 205-213.

Annexes

Annexe 1

Guide d'entrevue

1) Parmi ces activités que vous faites, choisissez-en une dont vous auriez envie de parler.

- a) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - i) Racontez-moi comment cela se passe lorsque vous la faites.
 - ii) Faites-vous cette activité avec quelqu'un? Si oui, avec qui?
 - iii) Où se déroule-t-elle habituellement?
 - iv) Quand y participez-vous la plupart du temps?

- b) Qu'est-ce qui fait que spontanément vous avez choisi de me parler de cette activité en particulier?
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - ii) Que représente-t-elle pour vous?
 - iii) Qu'est-ce qui la rend importante?

- c) Vous avez dit que cette activité vous permettait de (référer à l'item correspondant de la grille d'introduction) *ou* racontez-moi ce que cette activité vous apporte.
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?

- d) Est-ce qu'il y a autre chose qui vous vient en tête que vous souhaiteriez ajouter au sujet de cette activité?
 - i) Si oui, pouvez-vous m'en parler davantage?

2) Parmi ces activités que vous faites, choisissez-en une autre dont vous auriez envie de parler

- a) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - i) Racontez-moi comment cela se passe lorsque vous la faites.
 - ii) Faites-vous cette activité avec quelqu'un? Si oui, avec qui?
 - iii) Où se déroule-t-elle habituellement?
 - iv) Quand y participez-vous la plupart du temps?

- b) Qu'est-ce qui fait que spontanément vous avez choisi de me parler de cette activité en particulier?
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - ii) Que représente-t-elle pour vous?
 - iii) Qu'est-ce qui la rend importante?

- c) Vous avez dit que cette activité vous permettait de (référer à l'item correspondant de la grille d'introduction) *ou* racontez-moi ce que cette activité vous apporte.
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?

- d) Est-ce qu'il y a autre chose qui vous vient en tête que vous souhaiteriez ajouter au sujet de cette activité?
 - i) Si oui, pouvez-vous m'en parler davantage?

3) Parmi ces activités que vous faites, choisissez-en une qui vous permet de vous sentir compétent

- a) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - i) Racontez-moi comment cela se passe lorsque vous la faites.
 - ii) Faites-vous cette activité avec quelqu'un? Si oui, avec qui?
 - iii) Où se déroule-t-elle habituellement?
 - iv) Quand y participez-vous la plupart du temps?
- b) Qu'est-ce qui fait que spontanément vous avez choisi de me parler de cette activité en particulier?
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - ii) Que représente-t-elle pour vous?
 - iii) Qu'est-ce qui la rend importante?
- c) En quoi cette activité vous permet-elle de vous sentir compétent?
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
- d) Est-ce qu'il y a autre chose qui vous vient en tête que vous souhaiteriez ajouter au sujet de cette activité?
 - i) Si oui, pouvez-vous m'en parler davantage?

Si la personne n'arrive pas à identifier d'activité :

- e) Est-ce qu'il y a des activités que vous avez déjà faites dans votre vie qui vous ont permis de vous sentir compétent?
 - i) Si oui (écrire l'activité sur une carte et revenir aux sous-questions a,b,c,d)

4) Parmi ces activités que vous faites, choisissez-en une qui vous apporte un sentiment d'accomplissement.

- a) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - i) Racontez-moi comment cela se passe lorsque vous la faites.
 - ii) Faites-vous cette activité avec quelqu'un? Si oui, avec qui?
 - iii) Où se déroule-t-elle habituellement?
 - iv) Quand y participez-vous la plupart du temps?
- b) Qu'est-ce qui fait que spontanément vous avez choisi de me parler de cette activité en particulier?
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - ii) Que représente-t-elle pour vous?
 - iii) Qu'est-ce qui la rend importante?

- c) En quoi cette activité vous donne-t-elle le sentiment d'être accompli?
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
- d) Est-ce qu'il y a autre chose qui vous vient en tête que vous souhaiteriez ajouter au sujet de cette activité?
 - i) Si oui, pouvez-vous m'en parler davantage?

Si la personne n'arrive pas à identifier d'activité :

- e) Est-ce qu'il y a des activités que vous avez déjà fait dans votre vie qui vous ont permis de vivre un sentiment d'accomplissement?
 - i) Si oui (écrire l'activité sur une carte et revenir aux sous-questions a,b,c,d)

5) Parmi ces activités, choisissez-en une qui vous apporte un sentiment de contrôle.

- a) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - i) Racontez-moi comment cela se passe lorsque vous la faites.
 - ii) Faites-vous cette activité avec quelqu'un? Si oui, avec qui?
 - iii) Où se déroule-t-elle habituellement?
 - iv) Quand y participez-vous la plupart du temps?
- b) Qu'est-ce qui fait que spontanément vous avez choisi de me parler de cette activité en particulier?
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - ii) Que représente-t-elle pour vous?
 - iii) Qu'est-ce qui la rend importante?
- c) En quoi cette activité vous apporte-t-elle un sentiment de contrôle?
 - i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
- d) Est-ce qu'il y a autre chose qui vous vient en tête que vous souhaiteriez ajouter au sujet de cette activité?
 - i) Si oui, pouvez-vous m'en parler davantage?

Si la personne n'arrive pas à identifier d'activité :

- e) Est-ce qu'il y a des activités que vous avez déjà fait dans votre vie qui vous ont permis de vous sentir en contrôle?
 - i) Si oui (écrire l'activité sur une carte et revenir aux sous-questions a,b,c,d)

6) Parmi les activités que vous faites, choisissez-en une qui reflète la personne que vous êtes.

- a) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - i) Racontez-moi comment cela se passe lorsque vous la faites.

- ii) Faites-vous cette activité avec quelqu'un? Si oui, avec qui?
 - iii) Où se déroule-t-elle habituellement?
 - iv) Quand y participez-vous la plupart du temps?
- b) Qu'est-ce qui fait que spontanément vous avez choisi de me parler de cette activité en particulier?
- i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
 - ii) Que représente-t-elle pour vous?
 - iii) Qu'est-ce qui la rend importante?
- c) En quoi cette activité représente-t-elle qui vous êtes?
- i) Pouvez-vous m'en parler davantage?
- d) Est-ce qu'il y a autre chose qui vous vient en tête que vous souhaiteriez ajouter au sujet de cette activité?
- i) Si oui, pouvez-vous m'en parler davantage?

Si la personne n'arrive pas à identifier d'activité :

- a) Est-ce qu'il y a des activités que vous avez déjà faites dans votre vie qui reflétaient le type de personne que vous êtes?
- i) Si oui, (écrire l'activité sur une carte et revenir aux sous-questions a,b,c,d)

Annexe 2

Activité Q-sort

- a) Maintenant, j'aimerais que vous choisissiez de 12 à 25 cartes d'activités parmi toutes celles qui se retrouvent dans la pile, qui vous apparaissent les plus importantes dans votre quotidien.
- b) À partir de ces activités, je voudrais que vous classiez chacune d'elle sur le tableau devant vous en déterminant dans quelle mesure elle contribue positivement ou négativement à la personne que vous êtes.
- c) Les chiffres sous le tableau représentent à quel point l'activité contribue positivement ou négativement à qui vous êtes. Comme vous pouvez le constater, il y a un nombre limité d'activités que vous pouvez classer dans chaque catégorie. Il est donc important de respecter les cases du tableau. Avez-vous des questions avant de commencer? N'hésitez pas à me poser des questions en cours de route.
- d) Est-ce qu'il y a un élément important que vous souhaiteriez mentionner au sujet du classement de vos activités dans le tableau?
 - i) Si oui, pouvez-vous m'en parler davantage?
 - ii) Si non, est-ce qu'il y a quelque chose que vous souhaiteriez ajouter avant que nous terminions la rencontre?

Annexe 3

Questionnaire sur l'engagement dans les activités significantes

Questionnaire sur l'engagement dans les activités significantes

Nom: _____

Date: _____

Les énoncés qui suivent portent sur vos activités quotidiennes. Veuillez lire chacun d'entre eux attentivement. Cochez ensuite la réponse qui correspond le mieux à votre situation. Prenez votre temps et essayez d'être le plus précis possible dans vos réponses.

Énoncés	Rarement 1	Parfois 2	Souvent 3	Toujours 4
1. Les activités que je pratique m'aident à prendre soin de moi.				
2. Les activités que je pratique reflètent la personne que je suis.				
3. Les activités que je pratique me permettent d'exprimer ma créativité.				
4. Les activités que je pratique m'aident à réaliser un objectif, ce qui me procure un sentiment de travail accompli.				
5. Les activités que je pratique me permettent de me sentir compétent.				
6. Les activités que je pratique sont valorisées par d'autres personnes.				
7. Les activités que je pratique aident les autres.				
8. Les activités que je pratique m'apportent du plaisir.				
9. Les activités que je pratique me procurent un sentiment de contrôle.				
10. Les activités que je pratique m'aident à exprimer mes valeurs personnelles.				
11. Les activités que je pratique me procurent un sentiment de satisfaction.				
12. Les activités que je pratique ont un degré de défi adéquat.				

Annexe 4

Meaningful activity wants and needs assessment (MAWNA)

Vos activités quotidiennes ou ce que vous faites est important d'une quelconque manière dans votre vie. Toutefois, il arrive que les individus ressentent qu'il manque certaines choses dans leur vie.

Indiquez, svp, sur l'échelle ci-dessous, jusqu'à quel point vous ressentez le besoin d'avoir davantage de ces expériences découlant d'activités dans votre vie (actuellement).

LES ACTIVITÉS QUE JE PRATIQUE:	0 Je ne veux pas plus de ceci dans ma vie ou je ne ressens pas le besoin d'en avoir plus	1 Je voudrais plus de ceci dans ma vie	2 Je voudrais réellement plus de ceci dans ma vie	3 J'ai réellement besoin de plus de ceci dans ma vie
1] ont des défis que je peux gérer				
2] sont plaisantes pour moi				
3] m'aident à me sentir proche des autres				
4] m'aident à accomplir quelque chose d'important				
5] impliquent que les personnes doivent entrer en contact/relation				
6] m'aident à me détendre				
7] sont intéressantes pour moi				
8] m'aident à pouvoir soutenir/aider d'autres personnes				
9] me procurent un sentiment de compétence				

10] sont des activités que j'ai choisies de mon propre gré				
11] m'aident à m'amuser				
12] sont appréciées des autres				
13] sont agréables pour moi				
14] m'aident à rester en contact avec d'autres				
15] m'aident à atteindre mes buts personnels				
16] m'aident à rire				
17] impliquent mes amis ou mes proches				
18] m'aident à développer mes capacités				
19] m'aident à être calme et paisible				
20] me nourrissent (personnellement)				
21] m'aident à accomplir les activités qui comptent pour moi				

Annexe 5

Formulaire de recueil de données socio-démographiques

Le but de ce questionnaire est de recueillir des données descriptives générales. Soyez assuré(e) qu'elles demeureront confidentielles et anonymes.

1. Date de l'entretien : _____

2. Quel est votre genre ? Vous percevez-vous comme :
Homme Femme Autre (préciser) : _____

3. Date de naissance (jour/mois/année) : _____

4. Ville de résidence : _____

5. Êtes-vous actuellement :
Célibataire, jamais marié(e)
Marié(e)
Séparé(e)
Divorcé(e)
En union de fait/en couple mais pas en union de fait
Veuf/veuve
Ne sait pas
Refus de répondre

6. Avez-vous des personnes à charge (enfants ou parents) Oui Non
Si oui, combien : _____
Veuillez préciser leur âge : _____
Vivent-ils sous votre toit? Oui Non
Refus de répondre

7. Quel niveau d'études avez-vous atteint ?
Complété une 6^e année du primaire ou moins
Secondaire entamé, mais non complété

- Secondaire terminé
- Fréquentation d'une institution de niveau collégial ou technique
- Diplômé(e) d'une institution de niveau collégial ou technique
- Études universitaires entamées, mais non complétées
- Études universitaires complétées
- Refus de répondre

8. Quelle est votre principale source de revenus ?

- Travail temps partiel (moins de 35h/semaine)
- Travail temps plein (plus de 35h/semaine)
- Aide aux revenus (ex. aide sociale)
- Assurance emploi (gouvernement)
- Assurances emploi de mon assureur (congé de maladie)
- Pension de vieillesse
- Prestations d'invalidité
- Parents/Famille
- Autre (préciser) _____
- Refus de répondre

9. Quelle est votre principale activité productive actuellement?

- À l'emploi
- Études
- Bénévolat
- Parent à la maison
- Autre (préciser) _____
- Refus de répondre

10. Approximativement, où se situe votre revenu familial?

- 0\$ à 10 000\$ 10 000\$ à 20 000\$ 20 000\$ à 30 000\$
- 30 000\$ à 40 000\$ 40 000\$ à 50 000\$ 50 000\$ à 60 000\$
- 60 000\$ à 70 000\$ 80 000\$ à 100 000\$ 100 000\$ et plus
- Refus de répondre

11. Quel est votre diagnostic psychiatrique principal? _____

12. Avez-vous d'autres maladies/conditions/diagnostics ? Si oui, _____

13. Depuis combien d'années avez-vous reçu le diagnostic de trouble de la personnalité? _____

14. Comment qualifiez-vous les répercussions de votre condition sur votre fonctionnement quotidien ?

Très légères

Légères

Modérées

Graves

Très graves