

ÉDITORIAL DU PRINTEMPS

Le pouvoir des mots

Oui bonjour! Kshshshshsh...Allô!...i.....l.....es.....tposs.....ible.....que.....leschang....em.....entsq...uis'eff.....ectue....ntlors....decon.....vers..ationa...vecles..bé.....néfi.....ciares...soi.....entliésà..allô.kshsh....Allô, vous m'entendez! Quoi de plus irritant qu'une communication brouillée. Vous aurez vite fait de reconstruire la phrase émise par l'auteure prise au milieu d'un ouragan d'idées qu'elle désire vous faire partager.

La communication est un concept à la fois universel et passionnant. C'est un concept dont les moyens varient du langage verbal à l'Internet, de la navette à la Calypso, du braille à la vidéo. Chercheurs, enseignants, explorateurs et penseurs la critiquent et la fuient; elle revient toujours tel un boomerang frapper à nos portes. On ne peut s'en passer et pourtant on la laisse filer, sans s'y référer.

Pour les sciences infirmières ce mode est notre principal outil d'intervention, d'enseignement et de recherche. Si elle n'est pas notre leitmotiv quotidien elle est tout au moins notre levier d'intervention auprès de nos clients (patients et étudiants). N'est-ce pas elle qui nous permet d'entrer en relation avec nos clients, de les accompagner à travers leurs expériences de santé? N'est-ce pas à cause d'elle que nous pouvons transmettre nos savoirs et en évaluer les résultats?

Mais d'où vient-elle? Communiquer et communication apparaissent dans la langue française dans la seconde moitié du XIV^e siècle avec la signification de «participer à» du latin *communicare* c'est-à-dire mettre en commun, en relation (Bateson et al., 1981). Jusqu'au XVI^e siècle communiquer et communication sont associés à communier (processus circulaire) et communion. Par la suite le terme désigne le partage, la transmission d'une nouvelle aussi bien que d'une maladie. Au XVIII^e siècle, la signification de partager cède sa place à transmettre uniquement (processus linéaire). On passe donc du processus circulaire à un processus linéaire.

Avec l'avènement des moyens sophistiqués de communication (train, téléphone, médias) l'emphase est mise davantage sur le moyen que sur le processus. Finalement, deux siècles plus tard, avec les écrits du chercheur Wiener (1948), la communication retrouve son processus

circulaire où tout effet rétroagit sur la cause. Les systèmes en présence s'influencent mutuellement par la communication dont le langage.

Aujourd'hui, le Petit Larousse (1994) nous définit le concept selon trois thèmes. Il s'agit : de l'action de communiquer, d'établir une relation avec autrui ; de l'action de transmettre quelque chose à quelqu'un ; de l'action pour quelqu'un d'informer et de promouvoir son activité. Ces deux dernières définitions nous lient aux théories de la communication et la première nous ramène au processus de circularité par la théorie de la régulation des systèmes.

La communication est un comportement appris depuis la tendre enfance. La communication verbale et non verbale est empreinte de nos valeurs et de nos croyances. Elle devient aux cours des âges de la personne, l'expression de ces croyances qui se manifestent par des comportements communicatifs verbaux ou non-verbaux. C'est un moyen d'exploration des souffrances, de la maladie et de la qualité de vie des bénéficiaires des services de santé. C'est un moyen qui nous permet d'annoncer une bonne ou une mauvaise nouvelle, de choisir les mots pour dire ou ne pas dire. C'est un moyen puissant qui peut être facilitant ou contraignant pour les personnes (systèmes) en interaction. La communication ne mérite-t-elle pas des recherches sur nos croyances implicites et explicites reliées à nos comportements communicationnels ?

Peu de recherches en sciences infirmières existent sur les effets de la communication au cours des interactions infirmières. Alors que le système infirmière en présence du système individu-famille a des effets réciproques par la communication verbale et non verbale, quels effets produisent ces interventions sur les différents systèmes en présence ? Cliniciennes et chercheuses (F. Duhamel, communications personnelles, 1996 ; Wright, Watson, & Bell, sous-presse) ont la conviction que certains types d'interventions verbales produisent des changements à plusieurs niveaux sur le système individuel et familial ; par ailleurs, les familles exposées à ces types d'interventions verbales semblent en solliciter davantage. Alors comment s'effectue le changement ? Est-ce le langage utilisé lors des interventions verbales, les attitudes des infirmières, le modèle utilisé, tous ces facteurs ou d'autres encore ?

La technologie actuelle peut être utile aux chercheuses audacieuses qui désirent explorer les comportements langagiers au cours des interventions systémiques infirmières. Des modèles de recherche évaluative sont aussi disponibles pour regrouper intervenantes, chercheuses et clients d'une manière interactive. Les analyses qualitatives et quantita-

tives découlant de ces interactions ingénieuses sauront nous livrer certains médiateurs de nos interventions et certainement, nous surprendre.

Felix qui portuit rerum cognoscere causas

Heureuses celles qui sauront débrouiller les causes secrètes des choses !

Lise R.Talbot

Rédactrice en chef adjointe

Références

Bateson, G., Birswhistell, R., Goffman, E., Hall, E.T., Jackson, D., Scheflen, A., Sigman, S., & Watzlawick, P. (1981). *La nouvelle communication*. Cap St-Ignace, Québec : Édition du Seuil.

Petit Larousse (Ed.). (1994). *Le Petit Larousse, Dictionnaire encyclopédique*. Paris : Larousse.

Wiener, N., (1948). *Cybernetics, or control and communication in the animal and the machine*, Paris : Herman.

Wright, L.M., Watson, W.L., & Bell J.M. (sous-presse). *Families, beliefs and illness : A clinical approach for healing*.

SPRING EDITORIAL

The Power of Words

Yes, hello! Kshshshshsh...Hello!...I...tis...poss....ibleth..... atchan...gesth...atocc....urdur...ingcon...versa....tionw...ith..ourc...ients...arepro....duced....bya....Hello? Can you hear me?..Kshkshsh. Nothing is more frustrating than scrambled communication! In the process of reconstructing the speaker's sentence you realize he/she is caught in the storm of ideas he/she is trying to impart.

Communication is a concept both universal and exhilarating. Means of communicating range from spoken language to the Internet, from the space shuttle to the Calypso, from braille to video. Researchers, teachers, explorers, and thinkers criticize it and avoid it, but communication returns like a boomerang knocking at our door. We cannot do without it, yet we rarely acknowledge it.

In nursing, communication is our principal means of intervention, education and research. Although it is not a daily leitmotif, communication is certainly our primary tool for client (patient and student) intervention. It allows us to connect with our clients and accompany them throughout their health experience. It allows us to transmit our knowledge and to evaluate the results.

But where does it come from? The words *communiquer* (to communicate) and *communication* (communication) appeared in the French language in the second half of the 14th century, meaning "participating in," from the latin *communicare*: to render common; to relate (Bateson et al., 1981). Until the 16th century, communicating and communication were associated with communion and communing (a circular process). Later, the term came to mean sharing or transmission, whether of news or of an illness. In the 18th century, the earlier meaning of sharing was replaced by transmitting (a linear process). Thus communication no longer suggested a circular process, but rather a linear one.

With the advent of sophisticated methods of communication (train, telephone, media), more emphasis was placed on the means than on the process itself. Finally, two centuries later, with the writings of Wiener (1948), the communication process again became circular, with all elements influencing one other. Current systems are mutually influenced by communication, including language.

The *Petit Larousse* (1994) defines the concept according to three themes: the act of communicating, of establishing a relationship with another person; the act of transmitting something to someone; and the act of informing and promoting one's activity. These last two definitions tie in with communication theories, and the first brings us back to the circular process, through the theory of regulating systems.

We learn to communicate in early childhood. Verbal and non-verbal communication are marked by our values and beliefs. Over the course of an individual's life, communication becomes the expression of these beliefs, manifested through verbal and non-verbal communicative behaviour. Communication is used to explore suffering, sickness, and the quality of life of people receiving health care. Through communication we can transmit good or bad news; we choose the words with which to tell or not to tell. It is a powerful tool that can either help or hinder human (system) interaction. The implicit and explicit beliefs relating to communicative behaviour merit further study.

Little research has been done on the effects of communication during nursing interaction. We know that the nursing system and the individual/family system influence one another through verbal and non-verbal communication, but how do these interventions affect the different systems present? Clinicians and researchers (F. Duhamel, personal communication, 1996; Wright, Watson, & Bell, in press) believe that certain types of verbal exchange produce changes at several levels in the individual or family system. Furthermore, families exposed to these kinds of verbal interventions seem increasingly able to benefit from them. What causes these changes? Is it the language used in the interventions, is it the nurses' attitudes, the model used; is it all these factors combined, or still others?

Current technology may be useful for daring researchers who wish to answer such questions; it may help them explore language behaviour in the course of systemic nursing intervention. Evaluative research models that allow the interaction of clinicians, researchers and clients are also available. The qualitative and quantitative analyses that result could be used to mediate our interventions, and they might surprise us.

Felix qui portuit rerum cognoscere causas

Happy are those who discover the hidden causes of things!

Lise R. Talbot
Associate Editor

References

- Bateson, G., Birswhistell, R., Goffman, E., Hall, E.T., Jackson, D., Scheflen, A., Sigman, S., & Watzlawick, P. (1981). *La nouvelle communication*. Cap St-Ignace, Quebec: Édition du Seuil.
- Petit Larousse (Ed.) (1994). *Le Petit Larousse, Dictionnaire encyclopédique*. Paris: Larousse.
- Wiener, N. (1948). *Cybernetics, or control and communication in the animal and the machine*. Paris: Herman.
- Wright, L.M., Watson, W.L., & Bell J.M. (in press). *Families, beliefs and illness: A clinical approach for healing*.