



INSTITUT  
CATHOLIQUE  
DE TOULOUSE



Préparation au partiel  
*Exemple de questions*  
*Semestre 1*

2018-19  
Licence 3<sup>ème</sup> année

METHODES DE  
RECHERCHE EN  
PSYCHOLOGIE

# Organisation du partiel

- 1 partiel portant sur les contenus des 4 CM
- Durée 2 heures
- Réalisation individuelle
- Question à Choix Multiples + questions ouvertes + exercices

NB : Mon but est que vous approfondissiez et prépariez ce partiel. Donc un certain nombre des exemples ci-après seront repris pour le partiel ordinaire.

A bon entendre.... Bon travail !

# Exemples de QCM

1. A quelle est la méthode correspond cette question de départ :  
« Existe-t-il une relation entre le quotient intellectuel (QI) des parents et celui de leurs enfants ? »
  - corrélation
  - observation
  - expérimentation
2. Une hypothèse est une prédiction forcément vraie :
  - vrai
  - faux
3. Parmi la liste suivante, qu'est ce qui ne fait pas partie d'un projet de recherche ?
  - indiquer l'objectif de la recherche
  - indiquer les concepts principaux de la recherche
  - indiquer la méthodologie précise (participant, outils, procédure et planning de recueil)
  - indiquer de façon précise la ou les recherches antérieures sur le sujet de recherche

## Exemple d'exercices

- A partir du résumé ci-dessous, répondez aux questions suivantes :
  - Quelle est la méthode de cette recherche ? (justifiez votre réponse)
  - Ecrivez l'hypothèse générale
  - Quelles sont les VI (et leurs modalités) et VD

Résumé : Les troubles alimentaires représentent un mode privilégié d'expression de la souffrance psychique du bébé et de dysfonctionnements de l'interaction mère-enfant. Les résultats d'un programme de soins psychologiques mené par Médecins Sans Frontières auprès de bébés atteints de malnutrition sévère et de leurs mères à Hébron (Palestine) sont décrits. Entre décembre 1995 et mai 2000, 382 enfants de 0 à 3 ans ont intégré un programme psychothérapeutique après l'échec d'un programme médico-nutritionnel seul. L'évaluation de l'interaction mère-enfant, des troubles psychologiques de l'enfant et de sa mère a été réalisée à l'inclusion, à trois mois de suivi et à la fin de la prise en charge. Les interactions précoces entre l'enfant mal-nourri et sa mère sont décrites et une résolution des troubles a été constatée avec la prise en charge psychothérapeutique. Le parallèle entre l'amélioration de cette interaction mère-enfant et l'amélioration du statut nutritionnel suggère l'intérêt d'un dépistage de ces troubles, y compris dans des contextes de carence alimentaire, afin d'améliorer la prise en charge des enfants souffrant de malnutrition.

*Article : Baubet, T., Gaboulaud, V., Grouiller, K., Belanger, F., Vandini, P. -P., Salignon, P., Bitar, D. and Moro, M. R. (2003). Facteurs psychiques dans les malnutritions infantiles en situation de post-conflit Évaluation d'un programme de soins de dyades mères-bébés malnutris à Hébron (Territoires palestiniens). Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique, Volume 161, Issue 8, October 2003, Pages 609-613.*

## Exemple d'exercices

- Dans le texte ci-dessous, quels sont les manquements aux normes APA (style, citations des auteurs, ponctuation etc...)

Il existe un consensus international sur les délimitations de ces trois territoires, tant chez les cliniciens que chez les épidémiologistes. S'agissant de la lombalgie, on classe sous le terme :

De « lombalgies communes » les lombalgies qui ne sont pas secondaires à une cause organique particulière (telles une infection, une tumeur, une affection rhumatismale inflammatoire, une affection métabolique). La lombalgie commune n'est pas une entité pathologique : c'est un symptôme pouvant répondre à la souffrance mécanique de structures rachidiennes et périrachidiennes diverses (**Jenner et coll., 1995**).

On parle de lombo-sciatique si la douleur lombaire est associée à une douleur descendant dans la fesse, la face postérieure de la cuisse, et parfois dans le pied, plus précisément dans le territoire innervé par la racine sciatique L5 ou S1.

On peut classer la lombalgie sous une autre forme, en fonction de la durée de celle-ci,

Entre quatre et six semaines : les lombalgies aiguës.

Au-delà de quatre à six semaines : Les lombalgies subaiguës

Plus de trois mois : Les lombalgies chroniques.

S'agissant de la lombalgie, la définition communément admise et retenue actuellement dans les études cliniques repose sur la durée des symptômes (**Rannou et al. 1997**). On parle de lombalgie aiguë en présence d'une douleur d'origine lombaire évoluant depuis moins de 6 semaines, subaiguë en cas de douleurs d'une durée comprise entre 6 et 12 semaines et chronique si les douleurs persistent depuis plus de 3 mois (**van Tudler 2006**) .

# Exemple de questions ouvertes

- Quelles sont les qualités d'une bonne question de départ ?
- Quelles sont les différences entre un échantillon par quotas et un échantillon aléatoire stratifié ?
- Quels sont les principes déontologiques à respecter lors d'une recherche ?