

Table des matières

SOMMAIRE	II
REMERCIEMENTS	VIII
INTRODUCTION	9
CONTEXTE THÉORIQUE	6
Problématique	7
Influence des événements de vie difficiles sur l'expérience de la parentalité	15
Défis supplémentaires dans l'expérience de la parentalité	17
Crise identitaire	18
Stratégies d'adaptation	19
Symptômes de stress post-traumatique	19
Problématiques de santé mentale	20
Complications au cours de la grossesse	21
Soutien social	22
Représentations d'attachement	22
Capacités de mentalisation	23
Accompagnement professionnel lors de la transition vers la parentalité	25
Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité	27
Programmes d'intervention hors Québec	28
Relation entre les parents et les divers professionnels	30
Objectifs et questions spécifiques de la recherche	33
MÉTHODE	35

Posture de l'étudiante-chercheuse.....	36
Déroulement.....	37
Participants.....	38
Collecte de données : l'entretien de l'expérience de la parentalité.....	40
Cadre d'analyse : l'analyse thématique	42
RÉSULTATS.....	46
Histoire personnelle des parents participants.....	48
Événements de vie difficiles durant l'enfance et l'adolescence	48
Soutien formel et informel durant l'enfance et l'adolescence	50
Influences perçues des événements difficiles sur l'expérience de la parentalité.....	52
Relations conjugales	52
Relation parent-enfant	55
Présence d'un mal-être	59
Stratégies adaptatives.....	60
Arbre thématique des influences perçues des événements difficiles sur l'expérience de la parentalité	63
Expérience des parents de leurs relations avec les professionnels	69
Expérience des relations avec les professionnels qui ont été vécues positivement par le parent	70
Expérience des relations avec les professionnels qui ont été vécues négativement par le parent	73
Besoins exprimés lors l'expérience de la parentalité.....	78

Besoin d'accompagnement quant à la santé durant la grossesse et la naissance.....	78
Besoin de soutien du sentiment de compétence	80
Besoin de la présence d'un réseau de soutien informel/formel.	82
Besoin à composer avec la présence de jugement	83
Besoin de soutien dans la conciliation travail-famille.....	84
Besoin de répit	85
Besoin dans l'intersection entre la parentalité et la conjugalité	87
DISCUSSION	90
Influences perçues des événements de vie difficiles	93
Expérience des parents des services professionnels : une relation fragile.....	98
Besoins exprimés lors de l'expérience de la parentalité.....	101
Forces et limites de l'étude	104
CONCLUSION	107
RÉFÉRENCES	113
APPENDICE A AFFICHE DE RECRUTEMENT	118
APPENDICE B SCRIPT DES APPELS DE RECRUTEMENT	120
APPENDICE C FORMULAIRE DE CONSENTEMENT.....	125
APPENDICE D PARAMÈTRES DE L'ENTRETIEN QUALITATIF.....	130
APPENDICE E ÉTAPES POUR LA RÉALISATION D'UNE ANALYSE THÉMATIQUE	136

Liste des figures

- Figure 1.* Théorie et cadre conceptuel écosystémiques de la parentalité (Lacharité *et al.*, 2015).12
- Figure 2.* Modèle conceptuel de la transmission intergénérationnelle de vulnérabilités dans un contexte traumatique. (Berthelot *et al.*, 2016)17
- Figure 3.* Arbre thématique des influences perçues des événements difficiles sur l’expérience de la parentalité.....68
- Figure 4.* Carte conceptuelle de l’interaction entre les antécédents personnels du parent, des services professionnels, du réseau naturel du parent et de ses besoins dans son expérience de la parentalité.93

Remerciements

Je tiens, en tout premier lieu, à souligner toute ma gratitude aux parents, à ces mères et à ces pères, qui m'ont accueillie à bras ouverts dans leur univers, à travers leur histoire. Votre générosité m'a touchée profondément. Aller à votre rencontre m'a fait grandir. J'espère avoir été en mesure de bien traduire votre expérience.

Je tiens également à remercier Monsieur Tristan Milot et Monsieur Nicolas Berthelot, respectivement mon directeur et mon codirecteur de recherche. Merci à toute l'équipe du projet STEP. Ce projet de mémoire m'a permis d'apprendre énormément sur la parentalité en contexte de vulnérabilité. Un merci tout spécial à Denise Côté. Merci de ta générosité et de ton soutien. J'ai eu un immense plaisir à réfléchir, discuter avec toi et à expérimenter la recherche qualitative. Merci à Jean-Marie Miron pour tes précieux conseils sur la recherche qualitative.

Merci à mes compagnes de bureau, ainsi qu'à mes amis Roxanne et Dominic. Nos discussions, nos réflexions ensemble m'ont permis de cheminer dans cette aventure. Votre soutien, vos encouragements ont été si importants.

Je finirai en remerciant toute ma famille qui a été présente à chaque moment. À mes parents qui m'ont donné le goût, l'intérêt et le plaisir de m'approcher de la réalité des parents. Vous êtes de si bons modèles, de chercheurs, d'intervenants... mais surtout de parents! Merci à ma sœur, Ariane, pour ton soutien dans l'ombre. Cette aide m'a été très précieuse. Merci à Raphaëlle, Nicolas et Adélie, ma nièce, mon neveu et ma filleule, qui sans le savoir, ont été aussi source d'inspiration et de motivation pour moi.

Merci, Francis, tout simplement pour ta présence, ta patience, ton soutien, tes encouragements, pour avoir toujours cru en moi et de m'aimer ainsi.

Introduction

Devenir parent est un événement marquant dans la vie d'une personne. Au cours de cette période, plusieurs changements s'amorcent, tant physiques que psychologiques. Les changements physiques présents chez la femme sont, évidemment, les plus faciles à reconnaître. Lorsqu'il est question des changements psychologiques, tant chez la mère que chez le père, on fait notamment référence aux changements de la vie quotidienne, à la redéfinition des rôles parentaux à travers les différents autres rôles (couple, travailleur, étudiant, etc.), la redéfinition de la réponse à ses propres besoins, la responsabilité par rapport à l'enfant, etc. La transition vers la parentalité implique une succession d'adaptations à travers les différentes phases de développement de la vie de l'enfant et des parents (Benedek, 1996). Cette transition complexe amène ainsi son lot de stress, d'inquiétudes, d'imprévus et de remises en question pour les futurs parents (Lacharité, Pierce, Calille, Baker et Pronovost, 2015). Ces auteurs identifient justement que cette transition marque un tournant dans la vie de ces adultes. En effet, pour plusieurs parents, le rôle de mère ou de père est la responsabilité la plus importante qu'ils n'ont jamais assumée, la plus exigeante, et qui demande le plus de temps (Holden, 2010). Qu'en est-il de cette expérience de la parentalité lorsque ces adultes ont vécu des événements de vie difficiles tels que des contextes de violence, de négligence?

Selon Afifi *et al.* (2014), le tiers des futurs parents ont vécu de la maltraitance durant leur enfance. Or, comme la documentation scientifique le démontre, ces futurs parents sont exposés à des facteurs de risque (problématiques de santé mentale, revictimisation, complications durant la grossesse et l'accouchement, faible régulation des émotions, isolement social) qui perturbent la transition vers la parentalité (Berthelot, Ensink et Drouin-Maziade, 2016). En prenant en considération cette forte prévalence, de nombreux adultes font face à ces défis supplémentaires dans l'exercice de leur rôle de parent. La question du soutien apporté à ces personnes devient donc une priorité dans l'intervention. Malgré la présence de plusieurs programmes d'intervention s'intéressant à la prévention de la maltraitance, peu d'entre eux se sont intéressés spécifiquement à l'influence des événements de vie difficiles sur la parentalité, et ce dès la grossesse.

Comme le soulignent Lafantaisie, Milot et Lacharité (2015) dans leurs travaux sur la négligence, les recherches récentes dans le domaine de la négligence s'appuient essentiellement sur le point de vue d'acteurs-clés (excluant les parents et les enfants) et sur des informations obtenues à partir de dossiers d'usagers, accordant ainsi très peu d'espace au point de vue des parents. Selon ces auteurs, cet « angle mort dans la recherche » sur le point de vue de parents n'est pas sans conséquence. L'une de ces conséquences est que ces connaissances, produites par les recherches scientifiques et sans le point de vue des parents, sont par la suite transférées vers les milieux d'intervention, influençant la manière dont les interventions sont mises en place autour des familles en contexte de négligence, avec cependant peu d'informations sur ce qu'en

pensent réellement les parents. Sans la prise en compte du point de vue des personnes concernées, il y a un risque plus accru de créer des connaissances qui ne font pas écho à l'expérience subjective des parents. S'intéresser au point de vue des parents ayant vécu des événements difficiles lors de leur enfance, sur leur vécu de la parentalité et des défis rencontrés, permet d'amoindrir cet angle mort possible dans la recherche. De plus, les recherches abordant des thématiques semblables se sont principalement intéressées à l'expérience de la parentalité chez la mère seulement. En effet, peu d'études ont inclus l'expérience de la parentalité des pères. (Baker et Lacharité, 2012).

L'objectif principal de ce mémoire est de documenter l'expérience de la parentalité des adultes qui ont vécu des événements de vie difficiles dans leur enfance ou leur adolescence. Comment ces événements de vie difficiles influencent-ils la dimension de la parentalité et la qualité de l'expérience vécue par ces parents? Les questions plus particulières sur lesquelles se penche cette recherche sont les suivantes : 1) Comment les parents vivent-ils l'expérience de la parentalité, en tenant compte du fait qu'ils ont vécu des événements de vie difficiles? 2) Quelles sont leurs perceptions à propos des services et de l'accompagnement qu'ils ont eus dans leur expérience de la parentalité? 3) Quels besoins expriment-ils en ce qui a trait à cette expérience de la parentalité? S'intéresser au point de vue directement des parents qui ont vécu des événements de vie difficiles permet d'approfondir les connaissances scientifiques sur cette problématique et d'alimenter le développement d'interventions cliniques visant à soutenir les parents ayant vécu des expériences difficiles au cours de leur enfance et leur adolescence.

Dans le premier chapitre, la problématique est présentée en abordant les principaux concepts relatifs à cette recherche. Par la suite, une recension des écrits est présentée abordant les répercussions des événements de vie difficiles sur l'expérience de la parentalité. Finalement, une brève description de l'accompagnement professionnel lors de la transition vers la parentalité ainsi que les programmes de soutien aux familles en contexte de vulnérabilité existants au Québec et à l'étranger sont abordés. Le chapitre 2 présente la méthode utilisée pour réaliser cette étude. Le troisième chapitre présente les résultats de l'étude en fonction des questions particulières de recherche. Le chapitre 4 propose une discussion de ces résultats et met en dialogue les principaux constats de l'étude et divers éléments tirés de la documentation scientifique sur l'expérience de la parentalité. Les forces et les limites de l'étude sont décrites à la fin de ce chapitre. Le mémoire se termine par une conclusion qui présente une synthèse des constats de l'étude et en explore les retombées dans le domaine de l'expérience de la parentalité sur le plan de pistes de recherches ultérieures et de repères pour la pratique professionnelle.

Contexte théorique

Problématique

L'expérience de la parentalité des adultes qui ont vécu des événements de vie difficiles dans leur enfance ou leur adolescence s'avère un phénomène complexe où plusieurs éléments du contexte entourant ces familles doivent être pris en considération. Afin de mieux comprendre la problématique à laquelle cette étude s'adresse, il est nécessaire d'explicitier certains concepts-clés. La présente étude s'intéresse à la dimension subjective de l'expérience de la parentalité chez ces parents qui ont vécu des événements de vie difficiles. Cet aspect subjectif réfère notamment à la perception que ces parents ont de leur expérience parentale sur le plan de l'influence des événements vécus durant l'enfance ou l'adolescence sur leur expérience parentale, sur le plan de leurs expériences avec les professionnels, et sur le plan des besoins. La notion de perception fait référence à « un ensemble des mécanismes et des processus par lesquels l'organisme prend connaissance du monde et de son environnement sur la base des informations élaborées par ses sens » (Grand dictionnaire de la psychologie, 1996, p. 551).

Drouin-Maziade et Berthelot (2016) décrivent un événement de vie difficile¹ comme étant une expérience intense qui menace la vie ou la sécurité de la personne, par exemple des sévices corporels, des sévices psychologiques, des abus sexuels, être témoin de violence conjugale, grandir dans un contexte de dépendance, un contexte de négligence ou bien encore vivre avec un parent ayant une problématique de santé mentale. Lorsque ces événements, qualifiés d'intenses, ont lieu, les capacités d'adaptation de la personne peuvent être submergées. Cela peut entraîner un sentiment de peur et d'impuissance chez cette personne. Ces événements intenses peuvent laisser des traces dans la vie adulte de ces personnes.

De plus, le thème de la parentalité est au cœur de cette étude. Ce concept peut s'avérer complexe à définir, notamment dans ce contexte particulier de l'histoire personnelle difficile du parent. Lacharité *et al.* (2015) et Sellenet (2007) ciblent trois dimensions permettant de définir le concept de la parentalité, soit l'expérience parentale, la pratique parentale et la responsabilité parentale. Ces dimensions sont illustrées au centre de la figure 1. Celle-ci présente également divers éléments qui influencent l'une ou l'autre des composantes de la parentalité. Ces éléments sont décrits plus loin dans le présent chapitre.

¹ Dans le cadre de la présente étude, l'expression « événements de vie difficiles » sera utilisée pour faire référence à des événements qui ont pu être de nature traumatique dans le développement de la personne. Ces termes ont été priorisés afin d'englober les différentes expériences de vie difficiles, même si celles-ci ne sont pas considérées comme des traumatismes selon la littérature scientifique (par exemple grandir dans un contexte de toxicomanie et de santé mentale d'un parent).

L'expérience parentale renvoie aux pensées et sentiments qui occupent l'esprit de la personne lorsque celle-ci exerce son rôle de mère ou son rôle de père. Cette dimension de la parentalité réfère notamment aux attitudes, aux croyances, aux valeurs parentales, à la satisfaction parentale, au sentiment d'efficacité comme parent, au stress parental et à la détresse parentale (Lacharité *et al.*, 2015). On y retrouve également, pour ces adultes, des besoins en termes de soutien, d'écoute, besoins de faire alliance et de collaborer avec d'autres personnes dans l'exercice de leur rôle parental.

La pratique parentale concerne l'aspect comportemental et interactif de la personne exerçant son rôle parental envers son enfant. Cette dimension se divise en trois concepts; les formes d'engagement, la disponibilité physique et psychologique et les actions indirectes (Lacharité *et al.*, 2015; Sellenet, 2007). Tout d'abord, les auteurs décrivent les formes d'engagement comme étant la sensibilité parentale, la proximité parentale, le contrôle parental, les styles d'autorité utilisés. Par la suite, la disponibilité physique et psychologique est décrite comme étant la présence et l'attention que le parent porte à son enfant, les hypothèses et inférences du parent à propos des besoins développementaux de l'enfant. Et finalement, les actions indirectes font référence aux actions que les parents prennent afin d'organiser la vie de l'enfant et d'en assurer son bien-être (par ex. : prendre un rendez-vous avec un médecin, choisir un service de garde, etc.). La présente étude s'attarde d'une manière plus particulière aux deux premières composantes de l'expérience et la pratique parentale. La dernière composante mérite toutefois d'être située dans le cadre théorique de cette étude. Ainsi, cette troisième

composante du concept de parentalité se rapporte à la responsabilité parentale. Celle-ci se définit par les droits et devoirs que ces parents ont envers leur enfant. Il est notamment question de dimensions juridiques, mais également socioculturelles.

Autour de ces trois composantes de l'expérience parentale se retrouvent différents éléments du micro et du macro-système qui influencent cette expérience. À l'intérieur du microsystème, plusieurs aspects gravitent autour des trois composantes de la parentalité, chacune pouvant s'influencer. Ce microsystème se compose notamment de la dimension des caractéristiques de l'enfant. Ces dernières ont une grande influence sur la parentalité. Ces attributs se définissent notamment par les caractéristiques comportementales et émotionnelles de l'enfant telles que son tempérament ou des difficultés de comportement (Lacharité *et al.*, 2015). De plus, les caractéristiques de l'enfant font également du lien avec les représentations d'attachement que l'enfant construit avec ses parents. Tout comme les caractéristiques de l'enfant, les caractéristiques propres aux parents influencent également l'expérience qu'ils ont de la parentalité. Ces caractéristiques quant à elles, font davantage du lien avec l'histoire développementale qui façonne leur personnalité, la manière dont le parent se sert des modèles parentaux auxquels il a été exposé dans sa famille d'origine et finalement la présence de problématiques de santé mentale. Cette dimension des caractéristiques du parent influençant l'expérience de la parentalité est directement en lien avec les événements de vie difficiles vécus en enfance et à l'adolescence. Ces derniers sont abordés en détail plus loin dans ce chapitre. La relation avec l'autre parent

renvoie à la relation conjugale en termes de relation amoureuse et d'alliance entre les deux parents, pour former une équipe dans les diverses fonctions de la parentalité. Le soutien social peut prendre différentes formes telles que du soutien informatif ou cognitif, affectif, relationnel, matériel et économique. La qualité de ce soutien s'avère un déterminant significatif sur la qualité de l'expérience parentale. Très liée au domaine du soutien social, l'information sur le développement de l'enfant et la conduite parentale relève des connaissances dont le parent a besoin pour comprendre les besoins de ses enfants et organiser la conduite parentale (Lacharité *et al.*, 2015). Ce microsystème est ensuite inséré dans une vision plus large des éléments exerçant une influence sur l'expérience parentale, il s'agit des aspects reliés au macro système. Ce dernier système fait référence aux croyances, aux représentations, aux discours présents dans notre société sur la vie familiale, incluant notamment la parentalité, l'enfance et la relation entre les deux (Lacharité *et al.*, 2015).

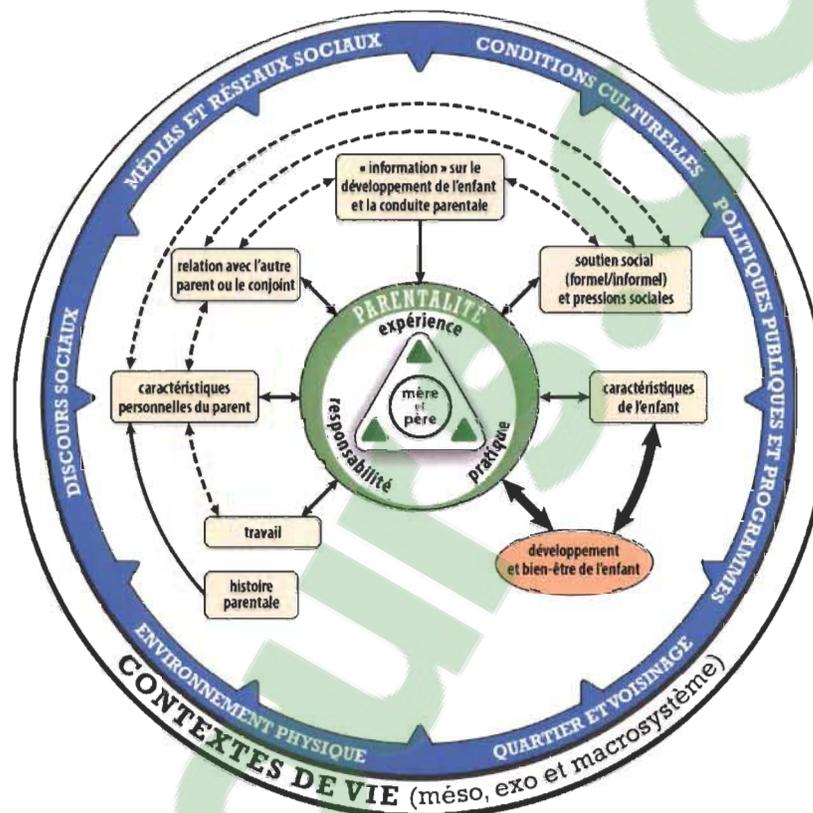


Figure 1. Théorie et cadre conceptuel écosystémiques de la parentalité (Lacharité et al., 2015)

L'exercice du rôle parental, sous ces trois dimensions principales et des différents éléments écosystémiques l'entourant, englobe aussi la représentation que le parent se fait des besoins de développement de l'enfant et de la réponse parentale à ceux-ci, mais également de ses besoins propres et l'équilibre entre ces deux univers de besoins.

L'utilisation du concept de besoin a une longue histoire dans des domaines tels que la psychologie (Maslow, 1943), les soins de santé (Boulding, 1966) et le développement social ou communautaire (Beatty, 1981). Dans le champ du développement de l'enfant, ce concept est même devenu un élément central pour comprendre les responsabilités en lien avec ce domaine (Brazelton et Greenspan, 2000). De l'ensemble de ces travaux, il est possible de délimiter le concept de besoin. Ainsi, le concept de besoin est lié à ce qui peut favoriser ou, au contraire, nuire de manière significative à la survie, au développement et au bien-être de l'être humain. Autrement dit, le concept de besoin fait référence à tout ce qui peut avoir une valeur primordiale pour l'existence humaine (Dover, 2013; Lacharité, 2015). Se penser en termes de besoins, c'est également se percevoir en termes de développement de potentialités de l'être humain, c'est-à-dire comme un projet, individuel et social, à réaliser. Ce projet de l'être humain se relie étroitement à un ensemble de jugements de valeur, partagée de manière plus ou moins étendue à l'intérieur d'une communauté, sur ce que représente la notion de besoin. D'ailleurs, tout discours sur les besoins d'un individu est également un discours de nature identitaire. Ainsi, l'interprétation des besoins d'une personne ouvre inévitablement sur l'interprétation de son identité. Ainsi, la notion de besoin est étroitement reliée à un état de manque, de même qu'aux défis ou aux difficultés que la personne rencontre dans sa vie dans la mesure où ces aspects sont compris comme des expériences qui contribuent à la réalisation d'elle-même en tant que projet d'être humain (Lacharité *et al.*, 2015).

Une étude qualitative réalisée par le biais de groupes de discussion avec des mères et des pères de plusieurs régions du Québec (Lacharité, Calille, Pierce et Baker, 2016) a permis de documenter l'expérience de la parentalité des parents d'enfants âgés entre zéro et cinq ans. Ces auteurs décrivent l'expérience de la parentalité comme étant une recherche perpétuelle d'équilibre entre les multiples aspects qui caractérisent leur rôle de parent (travail sur soi, sur ses relations interpersonnelles et sur son environnement), faisant de l'exercice du rôle parental une tâche complexe. Les groupes de discussion ont permis de mettre en évidence différentes conditions sous-jacentes à la complexité d'être parent. Ils abordent notamment l'adaptation constante aux normes et aux exigences présentes dans la société québécoise. L'exercice parental relève également de l'articulation entre les différents rôles que le parent doit accomplir : rôle de mère ou de père, rôle de travailleur, rôle d'étudiant, rôle de femme ou d'homme, etc. Ainsi l'expérience de la parentalité est étroitement liée à une expérience identitaire. De plus, les auteurs identifient certaines conditions qui amplifient cette complexité. La présence plus ou moins soutenue d'un réseau de soutien est significative dans l'expérience de la parentalité. De plus, la détresse personnelle et interpersonnelle influence grandement la manière dont est vécue la parentalité. Et finalement, les pressions sociales ressenties sont également des conditions qui complexifient l'expérience de la parentalité.

Les constats tirés de cette étude permettent notamment d'avoir un portrait global de parentalité au Québec. Il apparaît pertinent de s'attarder quelques instants à

l'expérience de la parentalité au sens « global » avant de se centrer sur le contexte plus particulier de la parentalité vécue par des parents ont vécu des événements de vie difficiles durant l'enfance ou l'adolescence.

Influence des événements de vie difficiles sur l'expérience de la parentalité

De nombreux auteurs se sont penchés sur la question de l'influence des expériences de vie difficiles sur l'expérience de la parentalité. Entre autres, la maltraitance vécue durant l'enfance influence négativement diverses variables et composantes de la parentalité telles que la satisfaction et la perception d'efficacité dans l'exercice de son rôle de parent, la disponibilité à l'enfant et le temps passé avec l'enfant (Ehrensaft, Knous-Wesrfall, Cohen et Chen, 2015). En plus d'augmenter le risque de rencontrer des défis supplémentaires à ceux typiquement rencontrés par les nouveaux parents, certaines conséquences associées à ces expériences difficiles sont plus à risque d'être transmises d'une génération à l'autre (Berlin, Appelyard et Dodge, 2011; Berthelot, Ensink, Bernazzani, Normandin, Luyten et Fonagy, 2015). Un modèle conceptuel a été élaboré afin d'illustrer les différentes influences et les différents impacts de ces événements de vie difficiles, vécus par les parents, sur la relation avec parent-enfant (voir la figure 2). L'interférence de ces événements dans la relation parent-enfant est présentée comme étant un facteur de risque de la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, ce qui augmente le risque que cet enfant soit à son tour exposé à des expériences de vie difficiles. L'interférence de ces événements dans la relation fait notamment référence à la présence de problématiques résultant de

l'événement de vie difficile qui ont par la suite des répercussions dans la relation avec l'enfant, par exemple par la présence de comportements apeurés, apeurants, insensibles ou dissociés dans les interactions avec l'enfant (Berthelot *et al.*, 2016).

Cette hypothèse selon laquelle la présence d'abus durant l'enfance prédispose les parents à développer des symptômes de stress post-traumatique, ou des symptômes de dépression majeure pouvant être latents avant l'avènement de la parentalité (Seng, Sperlich, Low, Ronis, Muzik et Liberzon, 2013). Lors de la grossesse, ces prédispositions peuvent être réactivées, et avoir des répercussions en période postnatale, notamment par la possibilité de présenter à nouveau des symptômes de stress post-traumatique ou des symptômes de dépression majeure. Ces auteurs rapportent que ces symptômes affectent l'élaboration du lien d'attachement entre le parent et l'enfant. La qualité du lien d'attachement vient par la suite influencer la relation parent-enfant, qui conduit à renforcer des vulnérabilités psychologiques chez l'enfant, ou même poursuivre le cycle intergénérationnel de la maltraitance, où cet enfant vit à son tour une histoire d'abus (Seng *et al.*, 2013). En regard des facteurs de risque énoncés par le modèle conceptuel de la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, il apparaît pertinent d'approfondir plus en détail les défis potentiels que ces parents, ayant vécu des événements de vie difficiles durant leur enfance, rencontrent lors de leur expérience de la parentalité.

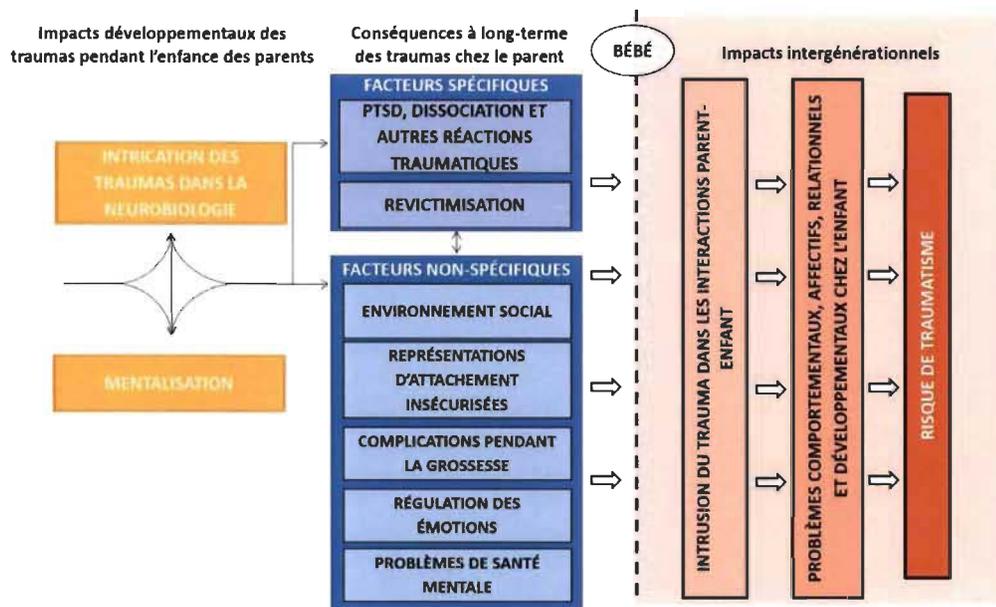


Figure 2. Modèle conceptuel de la transmission intergénérationnelle de vulnérabilités dans un contexte traumatique. (Berthelot *et al.*, 2016)

Défis supplémentaires dans l'expérience de la parentalité

Selon Berthelot *et al.* (2016), plusieurs éléments influencent la transition vers la parentalité chez des individus ayant vécu des événements de vie difficiles durant leur enfance, tels que 1) une crise identitaire durant la grossesse, tant chez la future mère que chez le futur père; 2) les stratégies d'adaptation développées par ces personnes pour faire face aux événements difficiles; 3) la réactivation des symptômes de stress post-traumatiques; 4) l'apparition de problématiques de santé mentale; 5) les complications durant l'accouchement qui ont un lien avec les expériences de vie plus difficiles; 6) le soutien social de ces personnes; 7) les représentations d'attachement avec leurs propres parents; 8) les capacités de mentalisation quant aux événements de vie difficiles. Plusieurs

Plusieurs études dans ce champ précis appuient les différents défis de la parentalité identifiés par ces auteurs.

Crise identitaire

L'identification et l'appropriation de son rôle de parent font partie des changements psychologiques auxquels les futurs parents doivent faire face. Dans notre société d'aujourd'hui, une personne endosse plusieurs rôles à la fois. Selon le contexte et la situation d'une personne, il existe de nombreux rôles différents, associés à des responsabilités qui lui sont propres. Lors du passage à la parentalité, ces adultes cherchent à inclure une nouvelle composante parmi celles déjà existantes : le rôle de mère ou de père.

Les futurs parents font face à de nombreux inconnus et se retrouvent parfois dans des situations où il y a peu de précédents auxquels ils peuvent faire référence. Pour procéder à cette réorganisation de l'identité, les futurs parents appuient leurs comportements parentaux sur les valeurs et coutumes véhiculées par la société, mais également en s'appuyant sur les modèles parentaux qu'ils ont eus (Holden, 2010). Lorsque ces adultes ont vécu des événements de vie difficiles au cours de leur enfance ou leur adolescence, ceux-ci se retrouvent avec peu de repères, ou avec des repères qui sont déstabilisants dans leur expérience de la parentalité (Bergeron, Baker-Lacharité, Bernazzani, Ensink et Berthelot, 2016).

Stratégies d'adaptation

Lorsqu'une personne fait face à des situations difficiles, celle-ci adopte des comportements qui lui permettent de s'adapter aux différentes situations problématiques auxquelles elle est confrontée. Selon les contextes et les situations, certaines stratégies d'adaptation sont plus adéquates que d'autres. Il arrive que ces stratégies adoptées par les futurs parents ne soient plus efficaces ou soient contre-indiquées dans le contexte de parentalité (Berthelot *et al.*, 2016). Par exemple, des stratégies d'adaptation comme la dissociation, l'évitement, les conduites sexuelles à risque, la consommation d'alcool ou de drogues, la prise de médicaments psychoactives sous prescription, des comportements alimentaires problématiques, ou des comportements autodestructeurs, mettent à risque la grossesse et le développement de l'enfant. Ces stratégies sont plus susceptibles d'être utilisées par des personnes ayant été victimes de maltraitance (Berthelot *et al.*, 2016).

Symptômes de stress post-traumatique

Il est suggéré dans la documentation que l'expérience de la parentalité soit susceptible de réactiver des éléments conflictuels ou traumatiques de l'histoire personnelle des nouveaux parents (Markin, 2013). Les femmes enceintes qui ont été exposées à des événements de vie difficiles tels que des abus sexuels, physiques et émotionnels, et de la négligence au cours de leur enfance sont plus à risque de développer des symptômes du stress post-traumatique (SSPT) au cours de la grossesse (Seng, Low, Sperlich, Ronis et Loberzon, 2009; Seng *et al.*, 2013; Rowe, Sperlich, Cameron et Seng, 2014). Selon une étude menée aux États-Unis auprès d'environ 1580

femmes attendant leur premier enfant, près de 8 % de ces femmes présentent des symptômes de stress post-traumatique au cours de la grossesse (Seng *et al.*, 2009). Huth-Bocks, Krause, Ahlfs-Dunn, Gallagher et Scott (2013) suggèrent que la sévérité des événements de vie difficiles influence l'apparition de ces symptômes de stress post-traumatique. La sévérité de l'événement fait référence aux impacts que ce dernier a sur la vie de la personne. De fait, plus l'événement vécu est sévère, plus le risque de développer ces symptômes durant la grossesse augmente (Huth-Bocks *et al.*, 2013). Selon Rowe *et al.* (2014), en raison des différentes difficultés psychologiques, comportementales, interpersonnelles et physiques en lien avec la naissance d'un enfant, les femmes aux prises avec un syndrome de stress post-traumatique dû à la maltraitance infantile ont besoin de soutien additionnel durant les soins prénataux.

Problématiques de santé mentale

À la lumière de différentes études réalisées au cours des dernières années, plusieurs auteurs rapportent que les femmes ayant vécu de la maltraitance au cours de leur enfance sont plus à risque de développer des problématiques de santé mentale (Ehrensaft *et al.*, 2015; Plant, Barker, Waters, Pawlby et Pariante, 2013). De fait, les mères qui ont vécu de la maltraitance durant l'enfance sont significativement plus susceptibles de vivre une dépression durant la grossesse (Plant *et al.*, 2013). Les résultats d'une étude menée par Seng *et al.* en 2013 démontrent que les femmes qui présentent des symptômes de stress post-traumatique durant la grossesse ont davantage de risques de développer une dépression post-partum. Plusieurs auteurs rapportent que les victimes

d'abus sexuel sont plus à risque de développer un épisode de dépression majeure au cours de leur vie que les victimes d'autres types d'abus (Ehrensaft *et al.*, 2015; Wosy, Gelaye et Williams, 2015). Dans le même ordre d'idées, une histoire d'abus sexuel vécue par la mère prédirait un niveau de disponibilité plus faible auprès de son enfant et une perception plus élevée d'inefficacité dans son rôle parental. (Ehrensaft *et al.*, 2015).

Complications au cours de la grossesse

Comparativement aux femmes n'ayant pas vécu d'événements de vie difficiles, les femmes exposées à de mauvais traitements au cours de l'enfance sont plus à risque de présenter diverses complications pendant la grossesse. Particulièrement lorsque l'événement de vie difficile est de nature sexuelle, celui-ci peut également complexifier l'expérience de l'accouchement (Seng *et al.*, 2013). De plus, les femmes ayant vécu une histoire d'abus sont plus susceptibles d'avoir du diabète gestationnel, de fumer durant la grossesse, de consommer de l'alcool durant la grossesse, d'avoir une pré-éclampsie, et d'accoucher prématurément, c'est-à-dire avant 37 semaines (Roberts, Lyall, Rich-Edwards, Ascherio et Weisskopf, 2013). Étroitement lié aux défis potentiels présentés précédemment, lorsque la naissance est plus difficile ou ne se passe pas bien, ces naissances que l'on peut qualifier de traumatiques, influencent l'apparition d'une dépression post-partum ou de symptômes de stress post-traumatique, notamment si la mère présente des comportements de dissociation durant l'accouchement ou des émotions négatives (Seng, *et al.*, 2013).

Soutien social

Plusieurs études énoncent que les événements de vie difficiles vécus par les mères au cours de leur enfance influencent leur environnement social, en termes de réseaux de soutien. En effet, les femmes enceintes ayant été victimes de maltraitance au cours de leur enfance sont plus isolées durant la grossesse (Berlin *et al.*, 2011; Min, Singer, Minnes, Kim et Short, 2013). Min *et al.* (2013) soutiennent également cette idée que l'histoire de maltraitance de la mère est corrélée à une perception de détérioration de son réseau de soutien social. Cette même étude a également démontré un lien avec l'isolement social de la mère et la reproduction d'un contexte de maltraitance pour son enfant. De plus, selon Cupach et Olson (2006), les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance prédisent des altérations de la régulation des émotions à l'âge adulte. Ces déficits dans la régulation des émotions représentent un facteur de risque à long terme d'une altération du fonctionnement social et du fonctionnement interpersonnel de la personne.

Représentations d'attachement

L'expérience de la parentalité est également influencée par les représentations d'attachement des futurs parents. De fait, plus la relation de ces derniers avec leurs figures d'attachement fut complexe ou traumatique, plus l'expérience de la grossesse et de la parentalité risque d'être troublante (Pines, 1972, cité par Berthelot *et al.*, 2016). Une étude réalisée auprès de 57 dyades mères-enfants dont la mère a vécu des abus durant son enfance a permis de mettre en lumière cette influence de l'attachement sur ce

passage à la parentalité (Berthelot *et al.*, 2015). De fait, on a observé dans cette étude que 83 % des enfants présentent un attachement de style « insécure », 44 % de ceux-ci manifestant plus particulièrement un attachement désorganisé. De plus, 72 % des dyades avaient une concordance des représentations d'attachement entre l'enfant et son parent, ce qui permet de souligner l'aspect important de la transmission intergénérationnelle des représentations d'attachement. De plus, Seng *et al.* (2013) suggèrent que les parents qui ont vécu de l'abus durant leur enfance sont plus à risque d'adopter des comportements parentaux intrusifs, un style disciplinaire plus autoritaire et punitif. Ces attitudes et ces comportements, à l'intérieur de la construction de la relation parent-enfant, influencent le type d'attachement que l'enfant développera avec ses figures parentales (Seng *et al.*, 2013).

Capacités de mentalisation

La mentalisation fait référence à la capacité d'une personne à comprendre ses états mentaux et à comprendre les états mentaux des autres. Aussi appelée la capacité réflexive, la mentalisation est l'habileté de l'individu à percevoir que les comportements découlent de sentiments, de désirs, de pensées, d'intentions, de croyances, etc. Cette capacité permet notamment de donner un sens à l'expérience interne qui est vécue (Luyten, Mayes, Nijssens et Fonagy, 2017). La mentalisation est également reliée à la régulation des émotions. Cette dernière est un processus qui fait référence à l'expression, à la compréhension et à la communication des émotions. Ce processus se bâtit très tôt à l'intérieur de la relation parent-enfant. Un stress relationnel extrême dans la famille,

apporté notamment par la présence de maltraitance à l'intérieur de la cellule familiale, interrompt le développement et l'apprentissage de ce processus (Cicchetti et Lynch, 1993 cités dans Ehrensaft *et al.*, 2015). De plus, Ensink, Berthelot, Bernazzani, Normandin et Fonagy (2014) rapportent dans une récente étude que les femmes ayant une histoire de maltraitance infantile sont plus susceptibles de démontrer un dysfonctionnement de la mentalisation en regard à l'événement de vie difficile vécu durant l'enfance (Ensink *et al.*, 2014). Une plus faible capacité de mentalisation de l'événement de vie difficile est inversement corrélée à l'engagement de ces mères dans la grossesse et des sentiments positifs à l'égard de leur enfant et de leur rôle de mère (Ensink *et al.*, 2014).

Au vu des différents défis potentiels que les parents ayant vécu de la maltraitance au cours de leur enfance rencontrent dans leur rôle parental, ces derniers vont certainement avoir besoin d'un accompagnement particulier lors de l'expérience de la parentalité. Afin de mieux comprendre l'expérience de ces parents à travers cette période, il est pertinent de porter un regard sur les services offerts au Québec. Un bref portrait des différents services professionnels en périnatalité, au Québec, ainsi qu'une présentation d'un programme québécois central en termes d'accompagnement au rôle parental dans des contextes de vulnérabilité permettent de mieux saisir l'importance des services en termes d'accompagnement à la parentalité. De plus, un survol des initiatives existantes à l'étranger permet un regard plus objectif sur les pratiques au Québec.

Accompagnement professionnel lors de la transition vers la parentalité

À travers leur expérience de la parentalité, les parents québécois sont amenés à faire la rencontre de différents professionnels de la santé et des services sociaux. Dès l'annonce de la grossesse, les parents ont le choix d'avoir un suivi médical auprès d'un médecin omnipraticien ou spécialiste ou d'avoir un suivi médical auprès d'une sage-femme. En effet, depuis 1999 au Québec, les parents qui le désirent peuvent avoir un suivi périnatal auprès d'une sage-femme. Bien que cette pratique soit disponible depuis plusieurs années, ce choix ne représente pas la volonté de la majorité des parents québécois. Cependant, on dénote une augmentation grandissante des demandes des suivis en pratique sage-femme. En choisissant un suivi en périnatalité avec cette professionnelle de la santé, les parents peuvent également faire le choix du lieu de la naissance. En effet, en suivi avec une sage-femme, il est possible d'avoir une naissance à l'hôpital avec la sage-femme, à la maison de naissance ou bien au domicile du couple (www.osfq.org).

Une fois que les parents ont fait leur choix sur le type de suivi qu'ils désirent pour les accompagner durant la grossesse et la naissance, le professionnel de la santé, médecin ou sage-femme, avec l'accord des parents, transmet l'avis de grossesse ou la déclaration de grossesse au Centre intégré de la santé et des services sociaux du territoire de résidence de la femme. Cet avis de grossesse permet d'amorcer un continuum de services auprès du couple et ainsi de pouvoir mettre sur place une intervention précoce lorsqu'indiqué (Direction générale des services de santé et médecine universitaire,

2008). À la suite de cette déclaration de grossesse, les futurs parents reçoivent de l'information relative à la période prénatale par l'entremise des cours prénataux. De plus, en cohérence avec le désir d'instaurer un continuum de service tout au long de l'expérience de la parentalité, les parents reçoivent également un soutien à la suite de la naissance de leur enfant. En effet, que ce soit un suivi médical ou un suivi avec une sage-femme, un professionnel de la santé fait une visite postnatale au domicile des parents. En marge des services principalement offerts, il est possible pour les parents d'avoir un accompagnement supplémentaire durant la période périnatale. En effet, certains parents demandent les services d'une accompagnante à la naissance, aussi appelée doula.

Enfin, la Politique de périnatalité au Québec prévoit des services spécifiques aux parents qui rencontrent des défis ou qui se retrouvent en contexte de vulnérabilité au cours de l'expérience de la parentalité. Ces services sont offerts dans le cadre du programme Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE). Il est pertinent de s'attarder plus en profondeur sur ce programme d'intervention puisque celui-ci constitue un des principaux accompagnements offerts aux parents vivant en contexte de vulnérabilité. Ce contexte de vulnérabilité fait du lien avec les événements de vie difficiles vécus dans l'enfance ou l'adolescence.

Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité

Au Québec, le principal programme offert aux futurs parents en contexte de vulnérabilité, et ce, dès la grossesse, est le programme de Services intégrés en périnatalité et pour petite enfance (SIPPE). Ce programme cible les familles vivant en contexte de vulnérabilité, et plus particulièrement, celles dont les parents (le plus souvent les mères) sont âgés de moins de 20 ans et vivent en contexte de pauvreté. Le programme SIPPE a pour but de maximiser le potentiel de santé de ces familles et leur bien-être. Pour cela, on propose d'inclure la naissance et le développement des enfants dans un projet de vie familiale, tout en renforçant le pouvoir d'agir des familles et des communautés (Direction des communications du ministère, 2004).

Les familles qui reçoivent des services du programme SIPPE sont accompagnées par une intervenante dès la période prénatale. Des rencontres de suivi individuelles permettent de soutenir et accompagner principalement les mères et leurs enfants. Des activités de groupe sont également offertes pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité, afin de renforcer le potentiel individuel, de briser l'isolement et de favoriser la participation des familles à la vie communautaire. L'intervenante qui accompagne une famille à l'intérieur du programme SIPPE fait également partie d'une équipe interdisciplinaire, ce qui lui permet d'aller chercher l'expertise de plusieurs autres professionnels pour mieux accompagner la famille (Direction des communications du ministère, 2004).

Bien qu'il soit offert dès la période prénatale, le programme SIPPE comporte certaines limites. L'une d'elles, qui apparaît fort importante en regard des éléments présentés précédemment dans ce chapitre, est qu'il ne prend en compte ni n'aborde avec les futurs parents les impacts possibles d'avoir vécu des situations de vie difficiles durant l'enfance, notamment sur l'exercice du rôle parental. De plus, une autre limite peut être soulevée quant à ses critères d'inclusion. En effet, ce programme cible les familles dont les mères ont un jeune âge (moins de 20 ans) ou les mères et pères qui vivent en contexte de pauvreté. Ces critères d'inclusion du programme SIPPE privent certaines familles d'un service duquel elles bénéficieraient très certainement.

Programmes d'intervention hors Québec

Il est intéressant, dans le cadre de cette étude, de porter un bref regard sur des initiatives mises en place à l'extérieur du Québec. En effet, cette problématique de l'accompagnement et du soutien à la parentalité chez des adultes ayant vécu des événements de vie difficiles préoccupent plusieurs chercheurs à travers le monde. Certains d'entre eux ont élaboré des programmes d'intervention qui visent plus particulièrement ces influences des événements vécus dans l'exercice de leur rôle parental (Berlin *et al.*, 2011; Muzik *et al.*, 2015; Stephenson *et al.*, 2018). Une récente revue des écrits a permis d'identifier neuf programmes d'interventions psychosociales, lors de la période périnatale, pour des mères ayant vécu des événements de vie difficiles, entre autres des agressions à caractère sexuel durant l'enfance. De cette recension, aucune intervention existante n'a été identifiée pour les pères victimes d'agression à

caractère sexuel durant l'enfance (Stephenson *et al.*, 2018). Ces neuf interventions ciblent spécifiquement les parents ayant vécu des événements de vie difficiles, elles se déroulent dès la période prénatale. Quelques-uns de ces programmes d'intervention sont brièvement présentés.

Le programme d'intervention *Minding the baby* (Slade *et al.*, 2005; Stephenson *et al.*, 2018) est un exemple de programme mis sur pied afin de soutenir les mères vivant dans un contexte de vulnérabilité, dans l'exercice de leur rôle parental. Ce programme d'intervention, développé aux États-Unis, est réalisé par l'entremise de visites à domicile auprès de mères. Cette intervention vise à soutenir les jeunes mères en situation de vulnérabilité à garder leur bébé (et elles-mêmes) en tête de différentes façons. Ce programme met également l'accent sur la fonction réflexive et la capacité de mentalisation de la mère (Slade *et al.*, 2005). L'intervention est principalement réalisée auprès de la mère et son enfant.

Le programme *Mom Power*, développé aux États-Unis, vise essentiellement à augmenter la sensibilité parentale ainsi qu'à améliorer la santé mentale de parents qui ont vécu des expériences de vie difficiles (Muzik *et al.*, 2015; Stephenson *et al.*, 2018). Il s'agit d'une intervention de groupe combinée à quelques rencontres individuelles. Cette intervention est réalisée après la venue de l'enfant.

Le programme *Survivor Moms Companion*, développé aux États-Unis, soutient les mères dans la régulation des affects, la régulation interpersonnelle et la gestion de symptômes de stress post-traumatique. L'objectif de cette intervention est de favoriser une bonne santé mentale durant la période périnatale et d'améliorer la relation d'attachement avec l'enfant (Rowe, Sperlich et Seng, 2014). La participation des mères à cette intervention se fait par un manuel comprenant 10 modules que les femmes doivent remplir à la maison. Un soutien d'une intervenante par des contacts téléphoniques permet d'accompagner ces mères dans ce processus (Stephenson *et al.*, 2018).

Le *Cercle of Security Perinatal Protocol* est un programme d'intervention qui soutient les mères dans leur compréhension des signaux émotionnels et des besoins de l'enfant, dans leur fonction réflexive ainsi que dans leur régulation des émotions. De manière plus globale, le *Cercle of Security* vise à favoriser l'établissement d'un lien d'attachement sécuritaire entre la mère et son enfant (Stephenson *et al.*, 2018).

Relation entre les parents et les divers professionnels

Ces différents contextes d'intervention présentés à travers les programmes d'accompagnement offerts aux parents ayant vécu des événements de vie difficiles durant leur enfant ou leur adolescence offrent de nombreuses opportunités de co-construction de relation entre le parent et le professionnel. La rencontre des parents et des divers

professionnels repose sur les différents savoirs que les deux possèdent : le savoir, le savoir-faire et le savoir-être du professionnel, mais également du parent (Gendreau, 2001). Afin de coconstruire une relation significative pour le parent et pour le professionnel, il est donc important qu'il y ait une adaptation mutuelle à l'autre. Dès lors, la responsabilité de cette relation ne repose pas seulement sur les épaules du parent ou du professionnel. Cependant, le professionnel se retrouve dans une position où il doit être l'instigateur de cette co-construction de la relation. Par conséquent, le savoir-être influence grandement la relation entre le parent et le professionnel.

Le savoir-être fait référence à la présence et à l'actualisation de divers schèmes relationnels du professionnel. Gendreau (2001) définit un schème relationnel comme étant : « ... un outil qui se construit (hélas, se détériore aussi) dans le cadre des interactions partagées entre des personnes » (p.82). Les schèmes relationnels sont le résultat d'un apprentissage, ainsi ils se perfectionnent au fil des expériences, tant chez le professionnel que chez le parent. Cet auteur identifie six schèmes relationnels qui composent le savoir-être d'un professionnel : la considération, la sécurité, la confiance, la disponibilité, la congruence et l'empathie (Gendreau, 2001). Le schème de la considération se définit comme étant l'estime que l'on porte à une personne ou en d'autres mots l'attribution d'une valeur d'être à un individu. Le schème de la sécurité se réfère quant à elle à un ensemble d'attitudes qui permettent la prise de conscience de ses propres vulnérabilités et se permettre de les dépasser. Le schème de la confiance se manifeste par une sorte de phare intérieur qui procure un sentiment d'assurance,

d'espérance ferme dans le vécu avec l'autre. Le schème de la disponibilité se traduit en un ensemble d'attitudes qu'une personne active afin est capable d'un certain dépassement de son bien-être immédiat pour répondre aux besoins de l'autre. La disponibilité à l'autre est l'aspect complémentaire de la disponibilité à soi-même. Le schème relationnel de la congruence se définit par une attitude d'honnêteté et d'authenticité face à la relation avec l'autre, aux tensions qui surgissent de l'interaction entre les expériences personnelles de chacun, ce qui est vécu dans la relation. Finalement, le schème de l'empathie se réfère à la conscience que la personne a d'elle-même et de l'autre dans les situations de vécu partagé, une compréhension et une reconnaissance du vécu de l'autre. En bref, le savoir-être se traduit par la manière dont la personne approche une autre, la posture qu'elle adopte, la façon dont se déroule le dialogue entre les deux, mais également comment la personne est consciente du dialogue qu'elle entretient avec elle-même à l'intérieur de la relation avec l'autre

L'intervention auprès de personnes en contexte de vulnérabilité invite à un ajustement continu afin de répondre aux besoins de ces derniers. Cet ajustement devient optimal lorsque le professionnel met à contribution un savoir réflexif, critique et autonome de ses pratiques (Laperrière, 2006). Afin d'arriver à ce savoir réflexif sur ses pratiques professionnelles, Laperrière (2006) identifie certaines habiletés que devraient posséder des infirmières en pratiques infirmières avancées (PIA). Bien que l'auteur aborde la réalité particulière des infirmières, ces concepts peuvent être transposés à d'autres types de professionnels qui doivent intervenir auprès des personnes en contexte

de vulnérabilité. Laperrière identifie comme primordiale la capacité à réfléchir sur ses actions et ses interventions, ainsi que les répercussions de ces dernières. Également, l'auteur souligne l'importance de prendre conscience, comme professionnel, de ses valeurs et ses idéologies et sur la manière dont celles-ci sont influencées par les institutions et politiques sociales. Ces habiletés des professionnels identifiées permettent de poursuivre la réflexion sur le savoir-être de ces derniers.

Objectifs et questions spécifiques de la recherche

À la suite de ce bref portrait des actions mises en place pour soutenir les parents dans leur expérience de la parentalité, tant au Québec qu'à l'étranger, l'on remarque que peu de ces programmes se sont intéressés à l'expérience du père (Lacharité, 2010). En effet, la plupart des interventions ont été pensées et s'adressent principalement aux mères. De plus, la majorité des programmes d'intervention se déroulent en période postnatale. Finalement, en regard des différents défis potentiels que ces parents rencontrent lors de l'expérience de la parentalité tels que faire face à une crise identitaire, adopter des stratégies d'adaptation qui ne sont plus adéquates en contexte de parentalité, la réactivation des symptômes de stress post-traumatique, l'apparition de problématiques de santé mentale, les complications durant l'accouchement qui peuvent avoir un lien avec les expériences de vie plus difficiles, le soutien social dont bénéficient moins souvent ces parents, les représentations d'attachement insécurisées avec leurs propres parents et des capacités de mentalisation parfois compromises par les

événements de vie difficiles vécus, il apparaît plus que pertinent de s'intéresser à l'accompagnement de ces parents, et ce, dès la période prénatale.

Au vu de ces connaissances scientifiques sur les impacts possibles d'une histoire d'abus sur l'expérience de la parentalité, le présent mémoire vise à documenter l'expérience de la parentalité des adultes qui ont vécu des événements de vie difficiles dans leur enfance ou leur adolescence. Pour y arriver, des pistes de réflexion tentent de répondre aux questions plus spécifiques suivantes :

1. Comment les parents vivent-ils l'expérience de la parentalité, en tenant compte du fait qu'ils ont vécu des événements de vie difficiles?
2. Quelles sont leurs perceptions à propos des services et de l'accompagnement qu'ils ont eues dans leur expérience de la parentalité?
3. Quels besoins expriment-ils en ce qui a trait à leur expérience de la parentalité?

Méthode

Posture de l'étudiante-chercheure

L'étudiante-chercheure est à la maîtrise en psychoéducation à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). Depuis 2011, l'étudiante-chercheure prend part, à titre d'assistance de recherche, à différents projets de recherche touchant la parentalité² au Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF) de l'UQTR, un centre de recherche dans les domaines de la recherche sur la famille, la parentalité, la conjugalité et le développement de l'enfant. L'étudiante-chercheure a également entrepris, en 2014, une formation d'accompagnante à la naissance. Cette formation lui a permis d'acquérir des connaissances et des expériences d'accompagnement périnatal, incluant des connaissances sur la grossesse, la naissance et la période postnatale.

² Notamment, l'étudiante-chercheure est impliquée dans le projet STEP (Soutenir la transition et l'engagement dans la parentalité). Cette recherche vise à mieux comprendre la réalité de futurs parents ayant vécu des événements traumatiques au cours de leur propre enfance afin d'élaborer un programme d'accompagnement spécifique à ces parents, lors de la période prénatale. La réalisation de la présente étude s'insère à l'intérieur de ce projet. Elle propose une concertation de parents ayant vécu des événements de vie difficiles au cours de leur enfance.

La sensibilité théorique ou l'équation intellectuelle (Paillé et Mucchielli, 2012) de l'étudiante-chercheure prend racine dans l'approche psychoéducative et la sensibilité expérientielle s'ancre dans les expériences d'intervention auprès des parents dans des organismes communautaires Famille³, des familles en protection de la jeunesse, et des femmes victimes d'agression à caractère sexuel.

Déroulement

L'étude a reçu l'approbation du comité de certification éthique de l'UQTR⁴. Les parents participants ont été recrutés à l'aide d'affiches de recrutement dans les organismes communautaires Famille, les salles d'attente des cliniques de périnatalité et les Groupes de médecine familiale, et à l'UQTR (voir Appendice A). Lors d'un premier contact téléphonique avec l'étudiante-chercheure, les objectifs de l'étude et les tâches à accomplir ont été décrits. De plus, il a été mentionné aux parents que l'étude visait à rencontrer des parents ayant vécu des événements difficiles tels que des contextes de violence physique, psychologique, sexuelle, témoin de violence conjugale, contexte de dépendance, contexte de santé mentale, etc., et qui ont au moins un enfant âgé entre 0 et 5 ans. Il a été demandé leur du premier contact téléphonique si les parents s'identifiaient dans la liste des événements présentés (voir Appendice B). Ainsi, les parents sélectionnés répondaient aux deux critères d'inclusion. Par la suite, leur consentement provisoire a été obtenu et un rendez-vous a été pris pour réaliser l'entretien qualitatif.

³ Il s'agit d'organismes que l'on connaît également sous le nom de « maisons des familles ». Il en existe plus de 300 au Québec, réparti dans l'ensemble des régions administratives. La plupart d'entre eux offrent des activités aux mères et aux pères lors de la période périnatale.

⁴ CER-15-226-10.04.

Les entretiens ont été réalisés au domicile des participants ou à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Au début de cet entretien, l'étudiante-chercheuse a présenté le formulaire de consentement et l'a fait signer par les parents participants (voir Appendice C). Les entretiens ont duré en moyenne entre 1 h 30 et 1 h 45. Afin de faciliter l'analyse de ces entretiens, un enregistrement audio est réalisé afin de garder les propos exacts des participants. La majorité des entretiens est transcrite par des étudiantes du premier cycle et l'étudiante-chercheuse.

Participants⁵

L'échantillon est composé de cinq mères et de cinq pères. Pour respecter les critères d'inclusion de cette étude, ces parents ont au moins un enfant âgé entre 0 et 5 ans et ont vécu des événements de vie difficiles au cours de leur propre enfance. Par événements de vie difficiles, on entend une expérience de maltraitance (contexte de négligence physique/émotionnelle, abus, témoin de violence), avoir été confronté à un environnement de dépendance ou un environnement où il y avait des problématiques de santé mentale. Il est à noter qu'à l'exception d'un couple, ces mères et ces pères ne sont pas des conjoints. Ainsi, au total, neuf familles différentes ont été rencontrées dans le cadre de cette étude, soit cinq mères et cinq pères.

⁵ Afin de faciliter la compréhension de cette étude, le terme « parent participant » sera utilisé afin de désigner les mères et les pères ayant participé à l'étude. De plus, les termes « mère d'origine » et « père d'origine » feront référence quant à eux aux parents de la famille d'origine des parents participants.

Afin de mieux comprendre l'environnement dans lequel les parents participants de cette étude ont grandi, il leur a été demandé de décrire globalement leur famille d'origine. Dans la description faite par les parents participants, il est possible d'observer plusieurs indicateurs qui montrent que leurs familles d'origine sont représentatives au regard du contexte social, politique et culturel de l'époque. De fait, les années 1975 à 1995, période où les parents participants ont vécu leur enfance et leur adolescence, sont marquées par plusieurs changements sociaux, notamment une augmentation du nombre de prestataires de l'aide sociale, une multiplication des types de ménages tels que des ménages à un seul revenu familial ou des ménages à deux revenus avec l'augmentation de la présence des femmes sur le marché du travail, une diversification des structures familiales (diminution des mariages, progression des unions de fait, émergence des familles reconstituées).

La moitié des participants (5 sur 10) ont vécu la séparation des parents d'origine durant leur enfance ou leur adolescence. Au moment de leur participation à l'étude, six parents participants forment une famille nucléaire, trois parents participants forment une famille recomposée et un parent participant forme une famille monoparentale.

Les cinq mères participantes sont âgées entre 25 et 39 ans ($M= 30$ ans) et les cinq pères participants entre 29 et 37 ans ($M= 34$ ans). Les cinq pères participants ont un emploi. Deux mères participantes sont aux études, alors que trois reçoivent des

prestations d'aide sociale. Le revenu annuel familial des mères participantes varie de 10 000 \$ à 80 000 \$ par année, mais la majorité a un revenu autour de 10 000 à 20 000 \$. Le revenu annuel familial des pères participants varie de 20 000 à 120 000 \$, mais la majorité a un revenu autour de 50 000 et 80 000 \$. De plus, trois des cinq mères participantes n'ont pas complété leur secondaire et ne possèdent pas de diplôme d'études professionnelles. Les cinq pères participants ont un diplôme d'études professionnelles ou diplôme de premier cycle universitaire.

Collecte de données : l'entretien de l'expérience de la parentalité

Le but premier de cette étude étant de recueillir la perception des parents participants, une approche qualitative permet d'aborder en profondeur leur expérience de la parentalité, d'aller chercher le sens que ces parents participants donnent à leur rôle parental, ainsi que l'influence perçue des événements de vie difficiles sur celle-ci. Afin de répondre aux objectifs de cette recherche, des entretiens semi-dirigés ont été réalisés auprès des dix parents participants. Ce type d'entretien offre un contexte où les participants sont plus à l'aise lorsque des thématiques plus délicates sont abordées. Comme le mentionne Baribeau et Royer (2012), cet instrument est à privilégier lorsque l'objectif de la recherche est de mettre à jour la représentation du monde ou d'un phénomène vécu par les participants. L'utilisation d'un entretien permet une exploration en profondeur de la perception des participants sur un sujet déterminé (Poupart *et al.*, 1997), dans le cas présent, sur l'expérience de la parentalité à la suite d'événements de vie difficiles. De plus, la souplesse qu'offre l'entretien semi-dirigé permet également de

bien s'adapter aux réalités propres à chaque participant. L'entretien est utilisé non seulement pour obtenir des réponses, mais également pour découvrir quelles questions poser et à quel moment les poser (Fortin, 2010, Paillé et Mucchielli, 2012).

Dans cette étude, un entretien a été spécialement conçu afin de répondre aux objectifs précis et aux questions spécifiques de la recherche. Cet entretien a été élaboré par l'étudiante-chercheuse et révisé par trois chercheurs ayant une expertise sur la parentalité dans un contexte traumatique. L'entretien se compose de sept grandes sections : la première section collecte des données de nature sociodémographique, par la suite, sont abordés le contexte familial durant l'enfance concernant les événements de vie difficiles, la période prénatale, la naissance, la période postnatale. S'en suit la partie réflexive sur l'influence des événements difficiles sur l'expérience de la parentalité et finalement les suggestions et recommandations en termes d'intervention. À l'intérieur de ces différentes phases de l'entretien, les thématiques portant sur le réseau de soutien formel et informel, les besoins dans le contexte de la parentalité, l'expérience des parents des services professionnels, la relation parent-enfant, la relation entre les deux parents, les stratégies adaptatives, les impacts des événements difficiles sur l'expérience de la parentalité sont abordés (voir Appendice D).

Cadre d'analyse : l'analyse thématique

Il existe une grande diversité dans les méthodes de recherche qualitative, entre autres, l'analyse thématique, la théorisation ancrée et la phénoménologie. Chacune a ses caractéristiques et leurs façons d'analyser les résultats selon leurs spécificités. La présente étude a fait le choix d'une approche méthodologique centrée sur l'analyse thématique. Cela a pour conséquences de moins s'approcher de l'expression que les participants donnent à leur expérience, mais plutôt de les inviter à une forme de dialogue avec l'interviewer. Ce dialogue s'articule autour des préoccupations et des questions du chercheur. C'est pour cette raison que l'on peut qualifier l'analyse thématique de mixte, c'est-à-dire qu'elle combine, une approche de pro thématization s'appuyant sur le cadre conceptuel construit par le chercheur tout en permettant à des thèmes non prévus d'émerger à partir du discours du participant.

Les entretiens ont été analysés à l'aide de la méthode d'analyse thématique. Cette dernière consiste à procéder systématiquement au repérage et au regroupement de thèmes abordés dans un corpus donné. Un examen discursif est réalisé dans lequel les thèmes ciblés sont passés en revue pour identifier les répétitions, les recoupements, les divergences, les contradictions, la complémentarité à travers tous les matériaux qui sont analysés (Paillé et Mucchielli, 2012). L'analyse thématique remplit deux fonctions : le repérage et la documentation. La première fonction permet de repérer tous les thèmes relatifs à l'objet de l'étude. La deuxième fonction permet de tracer des parallèles entre les thèmes, et ainsi construire un panorama du phénomène à l'étude. De ce panorama

découlera par la suite la création de l'arbre thématique. Un tableau détaillant les différentes étapes du processus de l'analyse thématique apparaît à l'Appendice E. La validation des données s'appuie sur la rigueur de l'application des multiples études détaillées dans cette Appendice. De plus, ces analyses ont été validées par une professeure et chercheure du département de psychoéducation de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue spécialisée dans les analyses qualitatives.

Les étapes proposées par Paillée et Mucchielli (2012) ont été suivies pour réaliser l'analyse thématique de cette étude. Dans le cadre de cette recherche, l'analyse des verbatims des mères participantes a été faite dans un premier temps, et par la suite, l'analyse des pères participants a été réalisée. Tout d'abord, plusieurs lectures « flottantes » de l'ensemble des verbatims ont été réalisées. Lors de cette première étape, il n'y a pas de repérage des thèmes. L'objectif est de s'immerger dans l'expérience des participants et d'en retirer un sens global de ce qui est abordé dans les entretiens qualitatifs. Par la suite, l'analyse d'un premier verbatim est faite. Lors de cette étape, cette dernière se fait en continu, en inscrivant les pistes de réflexion qui émergent en inscription en marge du document. Durant cette première analyse, les contenus hors d'ordre en regard aux questions de recherche, sont identifiés et ne sont pas pris en compte dans l'analyse. Une première thématisation commence à émerger du contenu de ce premier verbatim. Durant cette étape, il est important de faire un retour sur l'objectif général et les questions de recherche spécifiques afin de bien cibler les passages à analyser et de bien orienter le choix des thèmes. Cette première analyse d'un verbatim

permet également à l'étudiante-chercheuse de prendre conscience de sa posture et des orientations que prend naturellement son analyse, et de prendre conscience des biais potentiels dans cette analyse. Par la suite, un deuxième verbatim est analysé. La même procédure établie pour le premier verbatim est répétée. Durant cette deuxième étape, l'étudiante-chercheuse est sensible aux éléments récurrents. Les thèmes utilisés sont les mêmes que lors de l'analyse du premier verbatim. Ainsi, une sensibilité est portée sur de possibles regroupements de thèmes. Ensuite, l'analyse d'un troisième verbatim est faite en continuant la même procédure initialisée lors de l'analyse des deux premiers verbatims. Au terme de cette troisième analyse, il est possible pour l'étudiante-chercheuse de commencer à faire des essais de regroupement des thèmes. Ce processus a été fait pour les cinq entretiens des mères participantes.

Un de ces verbatims a été validé par une professeure, experte en analyse thématique. Les rétroactions de cette dernière a permis des ajustements dans la thématisation du matériel et de pousser la réflexion de l'étudiante-chercheuse plus en profondeur. À la suite de ce retour, l'entièreté des verbatims des mères participantes a fait l'objet d'une deuxième analyse, toujours en suivant les recommandations et les étapes proposées par Paillé et Mucchielli (2012) et en prenant en considération les rétroactions de l'experte en recherche qualitative. De cette deuxième analyse complète du matériel des mères participantes, une carte conceptuelle a été créée afin de regrouper les thèmes saillants des entretiens de mères participantes en regard aux objectifs spécifiques de la recherche. À la suite de cette deuxième analyse, un deuxième verbatim,

différent du premier, a été validé par l'experte en recherche qualitative. Ce deuxième retour en rétroaction de l'analyse thématique effectuée a permis de valider la méthode de l'étudiante-chercheure.

Par la suite, l'analyse thématique du discours des pères participants a été réalisée en suivant la même procédure que pour l'analyse du discours des mères participantes. Lors de cette analyse, les mêmes thèmes utilisés lors de l'analyse des entretiens des mères participantes ont été repris. Toutefois, l'étudiante-chercheure avait une sensibilité à l'apparition de thèmes émergeant spécialement dans le discours des pères participants.

Ce processus itératif de l'analyse thématique des entretiens des mères et des pères participants a permis de faire ressortir de nombreux thèmes concernant les trois questions de recherche. Un travail de regroupement a ensuite été fait afin de faire ressortir les éléments saillants. Ce travail de regroupement et de réflexion quant aux thèmes présents a été réalisé en collaboration avec la professeure expérimentée en recherche qualitative. La rédaction des résultats simultanément à cette analyse thématique a permis d'approfondir la réflexion et de faire ressortir les différents liens existants entre le matériel d'analyse de cette étude et des connaissances tirées de la recension des écrits. De ce regroupement des thèmes, un arbre thématique a été créé, portant particulièrement sur la première question de recherche sur l'influence des événements difficiles sur leur expérience de la parentalité.

Résultats

Cette section aborde les thèmes identifiés lors de l'analyse du discours des parents participants. Les thèmes sont présentés séparément pour chacune des trois questions de recherche.

La première partie des résultats présente les éléments de réponses, recueillis dans le discours des parents participants, à la première question de recherche : comment les parents vivent-ils l'expérience de la parentalité, en tenant compte du fait qu'ils ont vécu des événements de vie difficiles? Dans cette section, une description de leur histoire personnelle durant l'enfance et l'adolescence est présentée afin de faciliter la compréhension des influences de ces événements difficiles sur leur expérience de la parentalité. De plus, l'expérience des mères participantes et celle des pères participants seront présentées ensemble puisqu'il existe de nombreuses ressemblances. Lorsque des divergences significatives entre les mères et les pères apparaissent dans leur expérience, celles-ci seront distinguées.

Histoire personnelle des parents participants

Événements de vie difficiles durant l'enfance et l'adolescence

Les parents participants à cette étude ont tous vécu des événements de vie difficiles au cours de leur enfance ou leur adolescence. L'entretien réalisé a permis d'aborder ces événements avec eux. Il est toutefois pertinent de mentionner que le but premier de l'entretien n'était pas d'avoir une description détaillée des participants. Ainsi, ils ont volontairement partagé ce qu'ils percevaient comme étant des événements de vie difficiles. En analysant leur discours, il a été possible de regrouper en grandes catégories les événements difficiles (voir le tableau 1) et d'en faire ressortir la prévalence de chacun. Presque la totalité des parents participants a rapporté avoir vécu durant leur enfance ou leur adolescence de la violence psychologique de la part de leur père ou de leur mère. La majorité d'entre eux rapporte avoir subi de la violence physique et connu un contexte de dépendance de la part de l'un ou l'autre de leurs parents. La moitié d'entre eux rapportent avoir vécu dans un contexte de négligence. De plus, plusieurs parents rapportent avoir été témoins de violence conjugale ou d'avoir vécu avec un parent ayant un problème de santé mentale. Quelques parents rapportent avoir vécu de la violence sexuelle faite par un tiers, avoir été témoin d'une tentative de suicide et avoir vécu un contexte d'abandon ou de rupture. Ces derniers mentionnent également le décès d'un parent ou d'un membre significatif de leur famille élargie.

Tableau 1

Les événements de vie difficiles en enfance et en adolescence

Événements difficiles (enfance/adolescence)	Total de mères participantes	Total de pères participants	Grand total
Violence psychologique du père d'origine	4	2	6
Contexte de négligence	3	2	5
Témoin violence conjugale	2	2	4
Violence physique de la mère d'origine	1	2	3
Violence physique du père d'origine	2	1	3
Violence psychologique de la mère d'origine	2	1	3
Contexte santé mentale de la mère d'origine	1	2	3
Contexte dépendance de la mère d'origine	2	1	3
Contexte dépendance du père d'origine	2	1	3
Violence sexuelle par un tiers	2	0	2
Abandon/rupture (placement)	2	0	2
Tentatives de suicide	1	1	2
Décès (parent ou grand-parent)	1	1	2
Contexte santé mentale du père d'origine	1	0	1

Lorsque les parents participants abordent ces aspects de leur histoire personnelle dans l'entretien qualitatif, il est possible de noter quelques légères différences entre le récit des mères et celui des pères participants. En effet, il arrive plus souvent que les mères participantes tentent de minimiser les événements difficiles vécus ou tentent de justifier les comportements inadéquats de leurs parents d'origine. Cette façon de parler des événements difficiles vécus dans l'enfance se retrouve moins dans le discours des pères participants.

Ce n'est pas qu'il était vraiment violent [parlant de son père d'origine], mais il était très mathématique et moi j'étais nulle en mathématiques; je ne comprenais rien. [...] il est genre « tu ne comprends rien! » pis il me tirait les cheveux parce que c'est, pour lui, c'était euh je ne sais pas. C'est un moyen de s'exprimer. (Christina)⁶

Ma mère était épuisée au boulot, ce qui faisait que... quand j'essayais de lui dire : « Ah, mais maman, e donne-moi de l'attention ». Je suis un petit peu plus tannante, et quand mon père revenait : « Ah, bien Isabelle a été une peste! » Je mangeais une volée. C'était automatique, c'était le même schéma, toujours. Probablement que ma mère n'aurait peut-être pas été comme ça si elle avait été autant couturière comme ça pis travailler. Mais elle n'avait comme pas le choix pour payer la maison et tout. (Isabelle)

Les pères participants, quant à eux, restent souvent vagues dans leur récit des événements difficiles. Ils en parlent généralement en surface sans proposer d'emblée des exemples de situations ou de souvenirs spécifiques. D'ailleurs, cette imprécision du récit des événements plus difficiles pour l'un des pères va jusqu'à mentionner qu'il ne garde presque qu'aucun souvenir de son enfance. Il arrive toutefois que quelques pères participants parlent des événements difficiles vécus en évoquant des souvenirs très précis où l'on retrouve beaucoup de détails dans la description des événements.

Soutien formel et informel durant l'enfance et l'adolescence

À travers leur récit de leur histoire personnelle, les parents participants mentionnent également les personnes soutenantes qui étaient près d'eux lorsque les événements difficiles sont arrivés. La majorité d'entre eux mentionne la présence d'un

⁶ Des noms fictifs ont été attribués aux participants de cette étude afin de conserver la confidentialité.

soutien formel autour d'eux, composé de professionnels durant la période de l'enfance et de l'adolescence. Lorsque ces parents participants abordent cette présence des services professionnels durant leur enfance ou leur adolescence, ils passent très rapidement sur ce contexte et ne vont pas d'emblée préciser davantage les effets qu'ont sur eux ces rencontres avec les professionnels.

En plus du soutien professionnel, plusieurs parents participants ont mentionné un membre de leur famille élargie, généralement une grand-mère, qui a été significative dans leur vie.

Pis j'avais ma grand-mère quand même, qui restait dans le même rang que moi au coin, s'il y avait de quoi, je pouvais comme m'évader là, ce que je faisais souvent d'ailleurs. (Isabelle)

Durant la période de l'enfance et de l'adolescence, très peu de parents participants ont identifié l'un de leurs parents d'origine comme étant une figure de soutien significative. Seulement une des mères participantes décrit son père d'origine comme étant une personne qui est soutenante et significative pour elle durant son enfance. De plus, un des pères participants mentionne très brièvement que sa mère d'origine a été protectrice envers lui et sa fratrie.

J'ai pu aller vivre avec mon père. C'était un environnement plus approprié, c'était plus stable [...] Ça travaille de ce côté-là de ma famille, ce n'est pas sur l'aide sociale. Puis, je ne manquais pas de nourriture, je ne manquais de rien. Même pour un enfant, c'est de réapprendre à manger quand tu as faim, de ne pas te restreindre, et de devoir calculer tes quantités. (Amélie)

En dehors de ces deux exceptions, la majorité des participants ne considère pas leurs parents d'origine comme étant des personnes soutenantes. Lorsqu'ils décrivent ces derniers, la grande majorité des parents participants utilisent des termes négatifs par exemple : « pas disponible psychologiquement, dangereuse, terrifiant, contrôlant, agressif, violent, étranger, égocentrique, insécure, dépendante affective ». En retraçant le discours des parents participants, il est possible de voir que dans l'ensemble, ils ont une perception négative de leurs parents d'origine. Dans cette vision négative de leurs parents, un père participant mentionne même qu'il a « dédain » de ses parents (Derek).

Influences perçues des événements difficiles sur l'expérience de la parentalité

En parcourant le discours des parents participants, on peut observer que ce qu'ils ont vécu ont affecté leur expérience de la parentalité. Il est possible de voir des influences notamment sur les relations de couple, sur la relation parent-enfant et sur les stratégies adaptatives adoptées par le parent pour faire face aux différents défis de la parentalité.

Relations conjugales

Cette dimension des influences perçues des événements de vie difficiles sur les relations conjugales est davantage ressortie dans le discours des mères participantes que dans celui des pères participants. En effet, de nombreuses mères participantes rapportent

des impacts sur leur relation conjugale actuelle avec le père de leur enfant, mais également des impacts sur leurs relations passées.

Quelques mères participantes ont confié avoir vécu des situations de violence conjugale avec d'anciens partenaires au cours de leur adolescence ou au début de l'âge adulte. Ces mères participantes font mention de relations qui ont été toxiques pour elles en raison d'un contexte de violence conjugale ou de violence sexuelle. D'ailleurs, ces dernières identifient clairement l'influence de leur contexte familial durant leur enfance où elles ont été témoins de violence conjugale ou encore, elles ont vécu elles-mêmes de la violence sexuelle dans leurs relations amoureuses. En effet, une de ces mères participantes est bien consciente des impacts de son histoire personnelle dans les relations qu'elle entretient avec des hommes. Elle mentionne notamment :

On recherche toutes, je pense, une partie de notre père dans notre chum. [...] Monsieur X qui était dépendant affectif. Son problème, c'était l'alcool, c'était la drogue, c'était un petit peu tout ça. Mais c'est tout ce que je connaissais... pour moi, c'était normal de me faire traiter de cette façon-là. (Isabelle)

Une autre des mères participantes aborde également l'influence de sa propre histoire dans ses relations amoureuses antérieures. Elle s'exprime non seulement sur son vécu de victime à l'intérieur d'une relation où il y a eu de la violence conjugale, mais également du changement des rôles, où elle-même s'est retrouvée dans la position de « bourreau », soit dans le rôle de l'agresseur : « Les hommes, j'ai de la difficulté avec les relations. Disons à les choisir. Ils ont comme tout le temps... J'ai comme une

tendance à être victime dans les relations. La dernière relation que j'ai eue, j'ai été bourreau. » (Miranda).

Lorsque les mères participantes abordent leur relation de couple actuelle, seulement quelques-unes d'entre elles prennent conscience des influences concrètes de leur histoire personnelle.

Ça a pris du temps. Je veux dire, moi et mon conjoint, ça a pris environ huit mois avant qu'on ait une relation sexuelle. [...] Je suis restée encore avec certaines séquelles. Quand je n'apprécie pas quelque chose et que j'essaie d'en parler... mais j'ai peur parce que quand j'étais plus petite, j'essayais d'en parler à mes parents, bien souvent, soit je mangeais une claque, soit je me faisais battre, soit je me faisais crier après ou que je me faisais dénigrer. Il faut que je gage avec le fait que mon conjoint n'est pas mes parents, mais que veut, veut pas, mes parents m'ont laissé des séquelles. (Isabelle)

De plus, une autre mère participante aborde également une certaine répétition du contexte de sa famille d'origine dans sa famille actuelle. En effet, cette mère a grandi dans un contexte de dépendance à l'alcool chez sa mère d'origine. Alors qu'elle aborde sa relation actuelle de couple, elle mentionne que cette dimension de la dépendance est également présente chez son conjoint et prend une place importante dans leur relation conjugale.

J'ai un conjoint qui consomme, parce que je n'ai rien contre ça en tant que tel, jusqu'à la limite que ce soit marijuana. Mon chum est un gars qui explose vite, en ayant sa consommation, il est plus zen. Il est plus l'homme que j'aime si on veut. (Amélie)

Relation parent-enfant

Une autre dimension des influences abordées par la grande majorité des parents participants fait référence à leur relation avec l'enfant. Cette relation se construit à travers l'expérience de la parentalité. Tout d'abord, les parents participants abordent cette construction de la relation parent-enfant dès la grossesse et des inquiétudes que cela peut représenter. Par la suite, ils abordent la perception qu'ils ont de leur enfant, l'aspect de la relation d'attachement avec l'enfant et finalement, les éléments portant sur les dimensions de la pratique parentale.

Il est possible de remarquer certains impacts des événements de vie difficiles dans la perception que les parents participants ont de leur enfant. Il arrive parfois que cette perception de l'enfant ne semble pas appropriée à l'âge et au niveau de développement de l'enfant. En effet, plus particulièrement présent dans le discours des pères participants, certains attribuent des capacités et des habiletés qui ne correspondent pas à l'âge de leur enfant. C'est d'ailleurs le cas de ce père qui s'exprime sur sa perception d'avoir une fille qui est très autonome, malgré son jeune âge.

Elle a deux ans et demi [en parlant de sa fille]. Je ne la ferais pas garder par son frère. Mais, je pourrais, à la limite partir, je ne le ferai jamais... mais partir trois heures. Je reviens pis il ne serait rien passé je suis sûr là. Elle va avoir mangé, etc. (Alex)

Pour ce qui est du discours des mères participantes, la majorité d'entre elles présente une perception de leur enfant qui est presque exclusivement positive. Il a été

plus complexe d'observer, à l'intérieur des entretiens, des aspects plus difficiles de la parentalité quant à la relation avec l'enfant.

Un élément particulier, qui est ressorti seulement dans le discours de certains pères participants, fait référence aux attentes des pères envers le sexe de l'enfant. En effet, ces pères mentionnent qu'ils ont ressenti soit un soulagement, soit une déception lorsqu'ils ont appris le sexe du bébé. Lorsque ces pères parlent de leurs attentes envers le sexe du bébé, ils font directement référence à leur propre histoire durant leur enfance et aux modèles parentaux qu'ils ont eus.

Petit gars ou petite fille? Le monde me demandait tout le temps ce que je préférerais. Bien peu importe, tant qu'il est en santé. Mais dans mon fort intérieur, ce que je voulais le plus, c'était une petite fille. Pourquoi? Bien, je pense que ça va un peu avec ce qui s'était passé dans ma famille. Je pense que j'aurais eu plus de difficultés avec un petit gars, pas parce qu'il aurait été difficile nécessairement, mais moi... vu que je n'ai pas eu un modèle de père qui était présent. (Richard)

En ce qui concerne le lien d'attachement avec leur enfant, certains des parents participants soulignent des défis dans l'établissement de la relation d'attachement. Deux parents participants, un père et une mère, ont exprimé avoir eu de la difficulté à aimer leur enfant. Ils mentionnent que l'attachement à l'enfant ne s'est pas fait dès les premiers instants de vie. Au fil de l'entretien qualitatif, le père identifie que peu de temps après la naissance, ce sentiment ambivalent face à sa fille s'est atténué et que, par la suite, la relation avec elle s'est construite et solidifiée. En ce qui concerne l'expérience de la mère, il est possible de voir que le lien d'attachement semble, encore aujourd'hui, plus

difficile. Cette mère, qui a déjà deux autres enfants plus vieux, éprouve de la difficulté à inclure sa dernière fille lorsqu'elle parle de sa famille.

Puis, je voulais la donner en adoption [en parlant de sa fille]. Je voulais la mettre en famille d'accueil. Non, je n'en voulais pas là... Je n'en voulais plus d'enfants. J'ai dit [à son conjoint] « Tu l'as ta fille, tiens! ». Pour moi, ce n'était pas ma fille. Ça prit du temps avant... puis, encore aujourd'hui, j'ai mes deux filles, mes deux grandes, puis ma dernière. J'ai de la difficulté... Ça été long avant de dire : « mes trois filles ». (Mérédith)

De plus, pour certains parents participants, il peut être ardu de bien comprendre les besoins de l'enfant, surtout lorsque ces derniers sont en bas âge. La réponse aux besoins de l'enfant constitue une des pierres d'assise dans l'établissement de la relation d'attachement de l'enfant et de son parent. La compréhension des besoins de l'enfant et la manière dont le parent va répondre à ces besoins sont importantes. Dans l'extrait suivant, un père participant parle de la routine du coucher avec son fils. Ces moments semblent particulièrement difficiles pour ce père, tel que le suggèrent les réactions plutôt agressives du père envers son fils. Dans son récit, ce père ne semble pas s'interroger sur les besoins sous-jacents aux comportements de son fils. Il semble avoir une mécompréhension des besoins de son enfant.

Quand vient le temps de le coucher, on le berce [en parlant de son fils]. On le berce longtemps. Je me dis que je ne vais pas le mettre en crise dans son lit esti, mais un moment donné, tu n'es pas content, tu es en criss. Je ne suis plus capable. Je vais aller faire autre chose. Tu le déposes dans son lit et tu pars. Quand on revient, il ronfle, sacrament! Un moment donné, tu catches. Avec lui, on laisse faire les berçages. (Alex)

Un dernier aspect où il est possible d'observer des impacts des événements vécus sur la relation parent-enfant fait référence à la dimension de la pratique parentale. À cet effet, dans le discours des mères participantes, celles-ci identifient plus clairement le lien entre leur histoire personnelle et la manière dont elles interagissent avec leur enfant. Certaines mères participantes mentionnent avoir des comportements de surprotection envers l'enfant, avoir de la difficulté à mettre des limites et de la difficulté à faire confiance à d'autres personnes pour entrer en contact avec leur enfant, comme des gardiennes, des intervenantes, etc. Dans les extraits suivants, cette mère fait un lien direct entre cette difficulté à mettre des limites auprès de son enfant ainsi qu'à faire confiance à son entourage et les événements de vie difficiles qu'elle a vécus étant plus jeune.

Des fois, j'ai de la difficulté à mettre mes limites avec [mon fils] (rire). Je ne sais pas. Je veux tout lui donner. Puis, j'ai tellement peur qu'il se sente, je ne veux pas qu'il se sente rejeté. Le rejet, j'ai eu beaucoup ça. C'est un sentiment que j'ai tellement peur qu'il aille dans la vie. Mais...
[Interviewer : Est-ce que c'est quelque chose que toi tu as vécu?] Oui. Beaucoup. (Isabelle)

Puis avec [mon fils], et mon expérience passée, ça fait que je suis un peu surprotectrice. J'ai de la difficulté à faire confiance. Il n'y a pas grand personnes qui ont été en contact avec [mon fils]. Et ceux qui restent seuls avec lui, sans moi, c'est encore plus rare! (Isabelle)

Une autre mère participante mentionne également avoir de la difficulté à faire confiance à des personnes afin de se donner un moment de répit.

Mais ce sont des moments pour sortir de la maison avec le conjoint, qu'on puisse s'évader un petit peu du monde de parent, d'avoir les enfants... Des gardiennes, on ne fait pas confiance à tout le monde, surtout de nos jours. On ne se cachera pas qu'il y en a beaucoup qui font peur pis qu'une coche, ça se pète assez vite, n'importe quand maintenant. C'est surtout ça qui fait que c'est plus restreignant. Pis les amis qui n'ont pas d'enfants n'ont pas toujours le goût de garder des enfants, donc... (Mérédith)

Quant à l'expérience des pères participants, le lien entre l'histoire personnelle et la pratique parentale n'apparaît pas aussi clairement dans leur discours. Cependant, nous pouvons remarquer, dans le discours de plusieurs pères participants des pratiques parentales qui semblent reproduire leurs modèles parentaux de leur famille d'origine. C'est le cas de ce père participant, ayant lui-même vécu de la violence physique dans son enfance, qui accorde une importance marquée à la notion de contrôle de l'enfant et à des pratiques de corrections physiques comme moyen de discipline.

Je suis un âge qu'on marchait aux claques sur les fesses. Je sais que maintenant c'est mal vu, mais je pense que c'est quand même une bonne façon de faire. Sans être trop stupide. Ce n'est pas de marquer ton enfant absolument non plus là. [...] Des fois, elle [en parlant de sa fille] dit ou fait des choses. Puis, juste de mettre la main devant la bouche eh, sec eh, sans taper. Elle fait comme un saut, ça la surprend. Ce sont des corrections un peu comme ça. (Alex)

Présence d'un mal-être

Quelques parents participants ont également mentionné, dans les situations plus difficiles de la parentalité, avoir ressenti un mal-être. Ce sentiment semble être présent principalement lors de la période prénatale et dans les premiers instants du postnatal

avec l'enfant. En effet, certains parents participants mentionnent avoir vécu des épisodes dépressifs.

J'ai eu bien des « up and down » pis je me comparais beaucoup à mes autres grossesses. Il y a des bouts où je ne voulais plus de ma fille. J'ai eu des périodes que je voulais... je voulais me tuer... des périodes très sombres. (Mérédith)

Également, un des pères participants mentionne avoir ressenti un mal-être durant la grossesse qui se manifestait par un empressement de « vivre sa jeunesse » avant l'arrivée de son enfant. Il mentionne la présence d'une peur de ne plus avoir de vie après la venue de son enfant. Ce père explique que cette crainte prend racine dans un désir de ne pas reproduire le modèle paternel qu'il a eu, un père qui consomme et qui est peu présent pour sa famille.

Par contre, la manière dont j'ai vécu la grossesse, c'est que j'ai eu peur aussi de ne plus avoir de vie parce que je me suis dit : je ne ferai pas la même erreur que mon père. Je vais vivre pour mes enfants, au lieu de vivre pour moi, avec des enfants. Mais, à partir de là, j'ai commencé à partir un peu sur une bulle. J'ai commencé à être un peu plus festif, à consommer un peu plus. Mais ce n'est pas grave. C'est avant que ma fille arrive. C'est pour tout vider mon sac si on veut. Puis après ça, me dire que je vais être sérieux comme papa. (Andrew)

Stratégies adaptatives

Au travers les récits les parents participants partagent des moments, des situations où ils vivent du stress au sujet des différentes dimensions de la parentalité. En plus d'ouvrir sur ce qui fait partie du difficile, ces parents participants soulèvent également les stratégies qu'ils adoptent afin d'y faire face.

Confrontées à des situations plus difficiles, et plus particulièrement en ce qui a trait à l'expérience des mères participantes, certaines d'entre elles ont recours à des modèles de pensées magiques. C'est d'ailleurs le cas lorsque celles-ci n'arrivent pas à identifier des moments qui sont plus difficiles dans leur rôle de mère. Cette vision qui paraît idéaliste amène ces quelques mères participantes à reproduire des schèmes de pensées magiques; schèmes qui sont plus présents durant la période de l'enfance et l'adolescence. D'autre part, quelques mères participantes semblent, à l'inverse, percevoir certains événements de façon exagérée. Il est possible de voir cette dramatisation lorsqu'une des mères décrit à plusieurs reprises des peurs intenses et non fondées. C'est d'ailleurs le cas, lorsqu'elle parle de situation présentée dans l'actualité et qu'elle se laisse emporter par ses émotions. Ces peurs l'amènent par la suite à adopter des comportements de surprotection avec son enfant. Ce comportement de surprotection peut sembler à une stratégie afin d'atténuer la peur ressentie.

Des fois, on fait juste avoir une petite pensée quand on voit des choses qui arrivent dans l'actualité pis on fait comme : ah non! Je ne veux même pas y penser. Puis, on vient les yeux pleins d'eau. **[Interviewer : As-tu un exemple en tête qui te vient quand tu dis ça?]** Bien la petite fille que son père a reculé dessus là. C'est un accident anodin, mais c'est quelque chose qui n'est pas censé arriver, mais qui arrive quand même. Puis, quand tu y réfléchis, ça peut arriver à n'importe qui. [...] C'est frappant. Tu penses à ça pis tu es comme non, il ne faudrait pas que ça arrive aux miens. Je ne sais pas si je resterais debout. (Amélie)

De plus, quelques parents participants ont souligné avoir eu recours à certaines stratégies d'adaptation afin d'éviter une situation particulière qui est vécue difficilement. En effet, certains des parents participants mentionnent avoir eu des comportements de

consommation d'alcool et de drogues afin d'éviter des situations difficiles. Certains de ces parents participants abordent également le fait que ces comportements de consommation d'alcool sont toujours présents aujourd'hui.

Quand je sens que la pression est trop forte [dans la maison familiale], j'aime bien ça m'installer avec ma bouteille [d'alcool], bien tranquille. Sans jamais nuire à ma famille, sans jamais laisser paraître que je surconsomme, mais quand même, je le sais que, c'est agréable. C'est mon moment ça m'appartient. C'est mon refuge. (Andrew)

Finalement, tous les parents participants abordent également plusieurs stratégies adaptatives afin d'éviter de reproduire les mêmes contextes, les mêmes événements qu'ils ont vécus étant jeunes. Pour y arriver, les parents participants ont soulevé l'importance d'avoir un réseau de soutien formel et informel. Il est à noter que les mères participantes ont une plus grande tendance que les pères participants à se référer également à un réseau de professionnels et pas seulement aux membres de leur entourage pour les soutenir. En outre, plusieurs parents participants ont également souligné que, prendre un temps quotidiennement afin de faire une introspection sur les gestes et attitudes posés avec leur enfant, les aide à ne pas reproduire les modèles parentaux qu'ils ont eus. Seulement quelques parents participants ont indiqué avoir coupé les ponts ou limité les contacts avec leur famille d'origine afin de préserver leur propre cellule familiale.

En regard aux différents mécanismes d'adaptation mis en place par les parents participants, il est possible d'observer une prise de conscience d'une certaine fragilité

que chacun porte à sa manière et de la façon dont cette fragilité peut affecter leur propre enfant. C'est ce que raconte ce père participant qui utilise la métaphore d'une maison afin de parler de son désir profond d'offrir quelque chose de mieux pour sa fille.

Venant moi-même d'une maison qui est brisée un peu, ce n'est pas tout le temps évident de garder l'image immaculée d'une maison parfaite dans la mienne. Cela fait en sorte que j'essaie de me battre fort justement pour essayer de garder les murs intacts pis que ça soit solide. (George)

Arbre thématique des influences perçues des événements difficiles sur l'expérience de la parentalité

La figure 3 présente l'arbre thématique qui permet de faire une synthèse des influences perçues des événements vécus durant l'enfance sur leur expérience de la parentalité. Il est possible d'observer dans la figure 3 les différents types d'événements répertoriés à l'intérieur du discours des mères et des pères rencontrés lors de l'entretien qualitatif. Ces événements de vie difficiles se retrouvent dans les racines de l'arbre. Le discours des parents suggère que la famille d'origine constitue, pour eux et leur enfant, les premiers fondements de la construction identitaire, individuelle et familiale, d'une personne.

Ce vécu difficile à l'intérieur de la famille d'origine, placé aux racines de l'arbre thématique, a des répercussions sur de nombreux aspects de l'expérience de la parentalité. Ces répercussions se font tout d'abord sentir au centre de l'arbre à la création d'une nouvelle cellule familiale, lors de la grossesse, et même avant cela, lors de la

conception d'un enfant. Dès les premiers instants de l'expérience de la parentalité, les parents participants expriment diverses influences telles des réflexions, des interrogations, en couple ou individuellement, sur leur capacité et leur compétence d'exercer ce nouveau rôle. De plus, de nombreux parents rencontrés s'expriment également sur différentes complications, de la sphère du médical et de la santé, lors de la grossesse et lors de la naissance.

S'en suit alors l'exercice très concret de la parentalité lorsque l'enfant est venu au monde. La dimension globale de la parentalité qui émerge du discours des parents se divise en trois ramifications : la relation conjugale, l'expérience que ces parents ont dans leur rôle parental, et les stratégies adaptatives. Ces trois branches de l'arbre s'étendent à un regroupement de thèmes associés qui ont été soulevés dans le discours des parents participants. Les aspects qui touchent davantage les mères ou les pères sont identifiés à l'aide d'un marqueur de couleur; les éléments encadrés en vert se réfèrent à l'expérience des mères participantes et les éléments encadrés en orange se réfèrent à l'expérience des pères participants.

Les résultats de cette étude permettent de souligner certaines distinctions entre les préoccupations que les mères et les pères peuvent avoir concernant la dimension de la relation conjugale. En ce qui concerne l'expérience des pères participants sur cette dimension de la relation conjugale, quelques pères semblent malgré tout se retrouver à

reproduire des modèles familiaux dysfonctionnels. Les mères participantes abordent des relations conjugales antérieures dans lesquelles elles ont vécu une re-victimisation de formes de violence vécues dans leur enfance et une certaine reproduction du modèle de relation conjugale de leurs propres parents. Dans les relations conjugales actuelles, ces mères soulignent la présence de difficultés sur le plan du choix de partenaire et dans l'intimité du couple. De plus, les préoccupations des pères concernant cette dimension font davantage écho à la conservation d'une entité de couple à l'intérieur des divers rôles et fonctions de la parentalité. Les mères abordent beaucoup cet aspect de la conjugalité en se centrant davantage sur les éléments de coparentalité.

L'embranchement de l'expérience parentale se divise à son tour en deux grands domaines, celui de la construction identitaire en tant que mère et père et celui de la relation avec l'enfant. En ce qui a trait à la construction identitaire, les parents participants expriment la fragilité de l'échafaudage du sentiment de compétence dans l'exercice de leur rôle et, dans cette foulée, leur besoin d'être soutenus et validés par leur entourage. Cependant, ces parents participants se retrouvent souvent isolés réduisant ainsi considérablement les occasions de soutien concret à l'exercice de leur rôle et de validation de leur expérience.

En ce qui concerne la dimension de la relation avec l'enfant, les parents participants abordent notamment la représentation interne qu'ils se construisent de

l'enfant et de ses propres besoins. Il est possible de dégager des perceptions d'inférence dans les comportements de l'enfant, tels que d'attribuer des intentions mauvaises aux comportements d'un enfant et une idéalisation de celui-ci. Les parents participants fournissent également des indices quant au processus d'élaboration des représentations d'attachement de l'enfant pouvant présager certains défis relationnels. La dimension des pratiques parentales, met en relief, premièrement, l'utilisation de pratiques coercitives qui suggère une certaine reproduction des patrons connus dans la famille d'origine; deuxièmement, la présence de comportements de surprotection envers l'enfant.

Le dernier embranchement présenté dans l'arbre thématique se réfère aux stratégies adaptatives que les parents participants utilisent afin de faire face aux différents défis rencontrés dans l'exercice du rôle parental. Parmi les stratégies utilisées, il est possible d'observer certaines distorsions cognitives dans le discours des parents, notamment lorsque ceux-ci font de la dramatisation de certaines situations ou à l'inverse tentent d'en diminuer l'importance. Les parents participants mentionnent également l'utilisation de stratégies d'évitement telles que des comportements de consommation ou mise en place de moyens leur permettant de tenir à l'écart certains professionnels qui représentent pour eux une source d'inconfort et de stress, voire de danger sur le plan psychosocial. Finalement, un dernier thème abordé à l'intérieur des stratégies adaptatives se rapporte au désir profond de ces parents participants de ne pas reproduire dans la relation avec leur enfant les événements qu'ils ont vécus dans leur famille d'origine. À cette fin, les parents participants mentionnent l'importance de la présence

d'un réseau de soutien leur permettant d'avoir accès à d'autres modèles parentaux et pouvant leur procurer des occasions de prise de recul dans des situations difficiles avec leur enfant. Certains parents ont opté pour une coupure significative, voire complète durant plusieurs années, des liens avec leur famille d'origine. Certains parents participants ont également évoqué l'utilisation de l'introspection et de la remise en question de leurs propres gestes et attitudes posées comme parents.

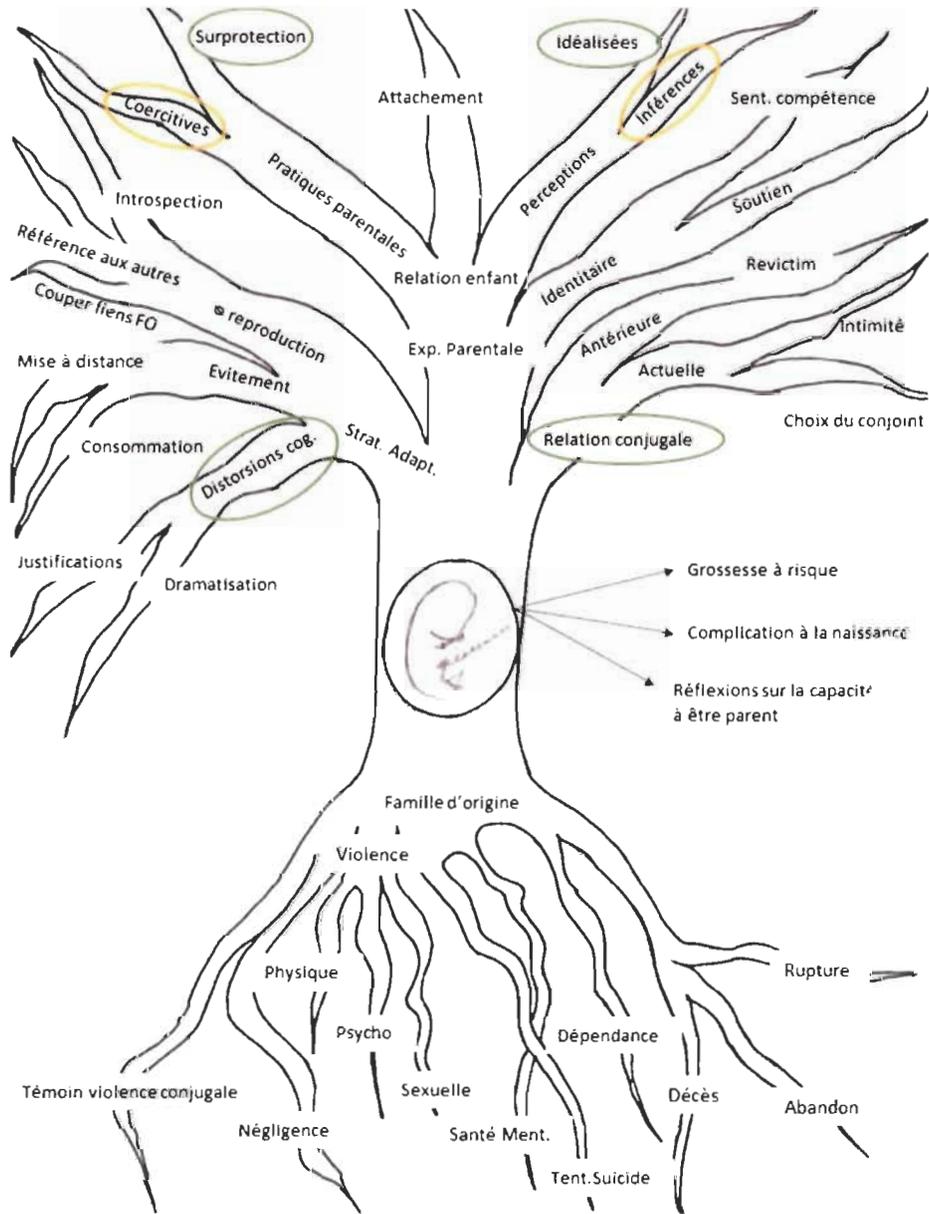


Figure 3. Arbre thématique des influences perçues des événements difficiles sur l'expérience de la parentalité.

Expérience des parents de leurs relations avec les professionnels

La prochaine section apporte des éléments de réponse à la deuxième question de recherche : comment les parents perçoivent-ils les services et l'accompagnement offerts lors de l'expérience de la parentalité? À travers le récit de ces rencontres auprès d'infirmières, médecins, travailleuses sociales, psychoéducatrices, intervenantes communautaires, les parents participants s'expriment sur les éléments auxquels ils accordent de l'importance et qui ont un impact sur la manière dont ils vivent ces expériences des services professionnels. Dans le contexte précis de cette étude, seulement le point de vue des parents a été soulevé quant à la question de la relation entre le parent et les professionnels. Bien que cette relation se coconstruit dans une dynamique relationnelle où chacun y contribue, la présente section rapporte le discours des parents au sujet de cette relation. À travers le récit des relations avec les professionnels, les parents participants identifient des caractéristiques de ces relations avec les professionnels qui ont fait en sorte que cette intervention a été vécue de manière positive pour eux. Par ailleurs, les parents participants relatent également des expériences plus difficiles qu'ils ont vécues dans leurs relations avec des professionnels et suite auxquelles ils ont gardé une impression négative. Ces différents types d'expériences exprimés sur les relations avec les différents professionnels se rapportent, dans la grande majorité, à la posture du professionnel et à des attitudes, à des façons d'approcher le parent qui ont été vécues comme en accordage ou, au contraire, peu en accordage avec l'expérience affective et cognitive des parents participants.

Expérience des relations avec les professionnels qui ont été vécues positivement par le parent

Dans un premier temps, un aspect exprimé par plusieurs mères participantes se rapporte à la façon dont elles ont été accueillies, approchées par le professionnel et à la posture que ce dernier avait alors qu'il était en relation avec elles. En effet, ces mères participantes soulignent que lorsque les professionnels sont à l'écoute, disponibles, sécurisants ou encore lorsqu'ils utilisent l'humour dans leurs interventions, ces dernières sont vécues comme des expériences positives de relations avec les professionnels. D'autres mères participantes vont mentionner l'importance de se sentir reconnues comme des personnes à part entière par les professionnels. Une des mères participantes s'exprime à ce propos lorsqu'elle parle du suivi avec une sage-femme durant la grossesse : « Tu as plus l'impression d'être suivi en tant que personne plutôt que d'être suivi en tant que numéro. » (Amélie). En plus, certaines mères participantes évoquent également l'importance de se sentir reconnues dans leur différent vécu, leurs expériences et leurs compétences. L'extrait suivant d'une mère participante illustre bien cette reconnaissance d'une intervenante qui a valorisé son expérience de mère et qui l'encourage à partager ses expériences, ses connaissances auprès d'autres parents lors d'une activité de groupe de parents. L'activité se déroule dans un organisme communautaire Famille. Le groupe se compose de familles qui ont un suivi en protection de la jeunesse. Lors d'une rencontre, les parents du groupe ont exprimé leur mécontentement face à l'expérience qu'ils ont eue de services de la protection de la jeunesse. Cette mère participante ne se sentait pas à l'aise dans le groupe en raison du

fait qu'elle n'avait pas de liens directs avec la protection de jeunesse, mais qu'elle avait une histoire personnelle en tant qu'enfant auprès de la protection de la jeunesse et qui avait été positive pour elle à cette époque. « L'intervenante, elle m'a dit que c'était tout à fait normal [de ne pas se sentir à l'aise dans le groupe], que je n'étais vraiment pas dans le même milieu, mais que je pouvais être aidante pour les autres parents du groupe [en partageant son expérience personnelle et positive de la protection de la jeunesse]. » (Amélie). À travers cette relation avec l'intervenante, cette mère participante s'est sentie reconnue dans ses expériences personnelles. Dans un second temps, quelques mères participantes ont également abordé des éléments qui se rapportent davantage à la disponibilité des professionnels à répondre à leurs questions et leurs interrogations, et ce, durant toute la période de la transition vers la parentalité.

De plus, face à la posture d'expert chez les professionnels, une des mères participantes amène une nuance très importante dans ce qu'elle définit comme un accompagnement.

Je pense que mon histoire justement me sert à savoir qu'on grandit tous à notre manière, mais il faut qu'on soit accompagné. Il ne faut pas que la personne qui t'accompagne te prenne la main pis qu'elle te tire. La personne, elle est à côté de toi. Elle n'est pas devant toi en train de te promettre une vie simple. Tu n'es pas un petit chien qu'elle tire par une laisse. (Christina)

Les mères participantes s'expriment facilement sur les éléments de la relation avec les professionnels qui influencent la manière dont les interventions sont vécues par

les mères. Tout comme l'expérience des mères participantes, les pères participants s'expriment sur des expériences positives auprès de professionnels. Dans ces expériences, ils abordent également la dimension de la posture du professionnel et la façon dont ce dernier approche le parent. Quelques pères participants ont mentionné l'importance de l'utilisation de l'humour dans la relation avec les professionnels. Cette particularité dans l'expérience des services professionnels permet à ces pères participants de se sentir plus à l'aise et en confiance dans cette relation professionnelle. De plus, l'utilisation de l'humour témoigne notamment d'une familiarité avec les parents, selon la perception des pères participants.

En plus de la présence de l'humour chez les professionnels rencontrés, certains pères participants soulignent également l'importance d'une proximité et d'une considération de l'autre démontrée envers les parents, dans cette relation parent-professionnel. Un père participant s'exprime sur le fait que cette proximité et cette considération peuvent se transmettre simplement par les mots utilisés par le professionnel.

Juste les mots qu'il [le médecin] nous avait dit avant de partir, il nous avait dit : « On va l'avoir ce bébé-là. » C'était pour nous aider. « On va l'avoir ». Il était avec nous là-dedans. Le « on » impliquait qu'il était dans la démarche avec nous. (George)

Quelques pères participants ont décrit comme soutenant et aidant le fait que les professionnels prennent le temps d'expliquer les interventions et les actions à venir. Ces

pères participants soulignent également que ce temps pris par les professionnels vient souvent normaliser leur vécu en tant que parent. De plus, certains pères participants ont également rapporté s'être sentis en confiance lorsque les professionnels avaient beaucoup d'expérience et étaient compétents dans leur domaine (par exemple : pas d'hésitation, agir avec assurance, etc.). Selon l'expérience de certains pères participants, cette assurance et cette aisance sont vécues de manière positive dans la relation parent-professionnel.

Expérience des relations avec les professionnels qui ont été vécues négativement par le parent

Parfois, il arrive que, malgré les bonnes intentions des professionnels, les parents vivent de manière plus négative la relation auprès de ces derniers. L'un des premiers aspects abordés de cette dimension particulière fait référence au phénomène du jugement dans la relation entre les parents et les professionnels. De fait, ce phénomène de jugement revient à de nombreuses reprises dans le discours de plusieurs mères participantes. Toutefois, celles-ci n'arrivent pas à bien définir ou identifier concrètement ce qui fait en sorte qu'elles se sentent jugées par les professionnels. Dans cette impression d'être jugées, certaines mères participantes évoquent le fait que les professionnels ne prennent pas toujours le temps de considérer le contexte qui entoure la situation familiale. Par exemple, une mère participante monoparentale s'exprime sur la façon dont elle a vécu les interventions faites à l'intérieur d'un organisme communautaire Famille afin d'inclure le père dans la dynamique familiale. Bien que

réalisées dans le but d'aider la famille, ces interventions ont été perçues par la mère participante comme un jugement face à sa situation de monoparentalité : « Je sais qu'à la maison des familles, ils [les intervenantes] faisaient beaucoup référence à : "avec le papa", "avec le papa". Mais, il n'y en a pas de papa [dans la vie de mon enfant]! C'était plus difficile. [...] Je me suis sentie jugée » (Miranda). Un autre exemple de la non-importance accordée au contexte entourant la famille est rapporté par une mère participante qui a senti du jugement face aux pressions faites par les infirmières à propos de l'allaitement. Dans cet extrait, cette mère nous parle d'une relation qui est vécue difficilement avec une infirmière qui n'a pas questionné les actions déjà posées par la mère pour son allaitement. Cet empressement à intervenir fait en sorte que cette mère s'est sentie attaquée et jugée par les interventions, pourtant bien intentionnées, de l'infirmière. La très forte réaction de la mère participante, lorsqu'elle raconte cette expérience, permet de mettre en lumière la souffrance qu'elle a ressentie dans cette relation. Et pourtant, l'objectif de l'infirmière était de soutenir la mère dans son allaitement et son expérience parentale. L'interaction entre l'infirmière et cette mère participante semble éveiller, involontairement, un sentiment d'incompétence face à son rôle parental. Le choix de cet extrait permet de mettre en relief la souffrance ressentie de certains parents dans des contextes où l'intervention est bien intentionnée.

Je voulais allaiter pendant environ trois mois, mais au bout de trois semaines, on a dû faire l'allaitement mixte, parce qu'il [son bébé] ne buvait pas assez. J'ai mal vécu ça. Ce n'était pas le fait que je n'arrivais pas à l'allaiter comme il fallait, c'est l'infirmière que j'avais rencontrée à l'UMF, ce jour-là, je pense que j'aurais fait un meurtre; si j'avais eu une

arme, je pense que je la tuais ⁷ parce que lorsque je la rencontre, elle me dit : « mais voyons votre fils est vraiment maigre, il a du mal à prendre du poids. » [...] Elle dit ça : « il est vraiment maigre, mais quand il pleure, il faut lui donner à boire. » (Christina)

Dans une autre perspective, quelques mères participantes portent à notre attention la façon dont elles vivent la surcharge vécue par les professionnels eux-mêmes. En effet, plusieurs d'entre elles mentionnent que cet aspect a eu des répercussions négatives sur la relation avec le professionnel. Quelques mères participantes expliquent que certains professionnels se retrouvent parfois à avoir trop de dossiers. Cette grande sollicitation du professionnel est vécue par ces mères participantes comme une diminution de leur disponibilité pour chacun des parents. De plus, quelques mères participantes abordent le fait que certains professionnels sont pressés dans leurs interventions. Cette notion de temps calculé et d'empressement est vécue par les mères participantes comme si elles dérangent les professionnels. Elles sont plus hésitantes par la suite à leur poser des questions ou à ouvrir sur leurs inquiétudes ce qui entraîne notamment des difficultés de communication dans la relation entre le parent et le professionnel.

Sauf que le désavantage est qu'ils ont beaucoup de dossiers [en parlant des intervenants]. Ce que je n'ai pas apprécié, c'est que vers la fin de ma grossesse, mon infirmière et ma travailleuse sociale avaient beaucoup de rencontres [avec d'autres personnes], ce qui veut dire que j'ai été suivie moins régulièrement, ce qui m'a mis aussi dans l'angoisse. (Isabelle)

⁷ Lors de l'entretien, il a été très clair pour l'étudiante-chercheuse que la mère participante illustre ses émotions à travers ces propos. Il s'agit d'une manière de communiquer une fantaisie, une envie dans l'imaginaire. Il n'avait aucun doute pour l'étudiante-chercheuse que les propos de la participante ne sont pas des menaces face à l'intervenante.

Lors d'un suivi avec le médecin, il ne te regarde même pas. Il te reçoit « bonjour vous, c'est quoi déjà votre nom? Ah oui madame une telle ». Au pire, avant de me recevoir, regarde mon nom! Je comprends que tu ne connais pas mon nom, mais fait un effort! Un minimum de reconnaissance! (Christina)

Tout comme les mères participantes, les pères participants s'expriment aussi sur des expériences relationnelles avec des professionnels qui ont été vécues plus négativement. Un des éléments, qui est rapporté par ces pères concernant des expériences plus difficiles fait référence aux interventions qui sont souvent dirigées vers un des parents en particulier, et où l'autre parent peut se sentir délaissé. Dans ces situations, l'autre parent se trouve fréquemment à être le père. Ces pères participants, qui abordent cette dimension de la relation auprès des professionnels, mentionnent qu'ils vivent ces situations comme une mise à l'écart des besoins du père dans des services qui s'adressent justement à la parentalité.

Un autre aspect soulevé par certains pères participants, dans ce contexte qui rend la relation plus difficile auprès des professionnels, fait référence aux discours contradictoires entre les différents professionnels que les parents peuvent rencontrer dans l'exercice de leur rôle parental. Le prochain extrait situe cette confusion entre les discours dans un contexte d'accompagnement à la fertilité.

Le technicien en échographie qui faisait son écho [en parlant de sa conjointe] pour dire « vous allez être prêts à donner l'injection dans la bedaine parce que l'ovulation est là. » Pis bien après ça, on rencontrait le docteur qui nous disait l'inverse. Nous autres, on retournait chez nous et on avait l'aiguille pis qu'est-ce qu'il faut faire là? (Richard)

Dans la même lignée des discours contradictoires entre les différents professionnels, certains pères participants soulignent également la présence de contradictions entre la vision des professionnels et la réalité de la famille. En effet, quelques pères participants décrivent des situations où ils ont senti que le professionnel n'a pas pris le temps de comprendre le contexte qui entoure leur famille et de voir quels moyens ou actions qu'ils ont mis en place pour pallier une situation plus difficile auprès de leur enfant. Un des pères participants s'exprime sur une expérience où il a senti une non-reconnaissance du travail et des efforts qu'il avait faits auprès de sa fille afin de la soutenir dans son développement lorsqu'un professionnel de la protection de la jeunesse arrive dans sa vie familiale. Ce père mentionne au cours de l'entretien toutes les démarches préalables faites afin de soutenir sa fille dans son retard de développement moteur (consultation auprès d'un chiropraticien, participation à des activités de stimulation, etc.). Ce dernier raconte la manière dont il a vécu l'arrivée de l'intervenante en protection de la jeunesse à la suite d'un signalement concernant les difficultés de développement moteur de sa fille.

Le premier [signalement à la DPJ] est arrivé comme une tonne de briques. Je trouve que la fille qui est venue ici la première fois, elle ne le savait pas toutes les démarches qu'on avait faites avec notre fille. Après ça, elle nous a aidés un peu. [...] C'est moi qui ne l'ai pas pris, parce que je me suis dit que ce n'est pas vrai qu'après tout ce travail-là, je me fais dire dans ma propre face que je ne fais rien. Si je n'avais rien fait, elle serait encore à quatre pattes à terre. (Derek)

Les différents aspects de la relation parent-professionnel soulevés par les parents participants permettent de mieux saisir leur expérience des services professionnels. Ces

expériences suscitent également des réflexions quant aux besoins que ces parents expriment concernant la relation auprès des professionnels, mais plus largement des besoins exprimés dans cette expérience de la parentalité.

Besoins exprimés lors l'expérience de la parentalité

Cette section des résultats présente certains éléments du discours des parents participants sur la question de recherche concernant les besoins exprimés en ce qui a trait à l'expérience de la parentalité.

Besoin d'accompagnement quant à la santé durant la grossesse et la naissance

Lorsque les parents participants décrivent leur expérience de la parentalité, mais plus particulièrement de la grossesse et de la naissance de leur enfant, la majorité d'entre eux soulignent davantage les aspects à connotation négative tels que les problèmes reliés à l'état de santé de la mère ou du bébé. La très grande majorité des parents participants ont mentionné avoir eu une grossesse avec complications de la santé, et ce à plusieurs degrés d'intensité et de gravité, allant de la fatigue, de nausées, de vomissements aux problèmes de diabète gestationnel.

Face à ces différentes complications durant la grossesse, les parents participants présentent des besoins supplémentaires en termes d'accompagnement de la part des professionnels, mais aussi de leur réseau de soutien informel. C'est d'ailleurs le cas de

cette mère participante qui présente un diabète gestationnel et qui ne peut poursuivre son suivi avec une sage-femme. Cette mère démontre un besoin plus grand d'accompagnement afin de bien saisir ce qu'un diabète de grossesse implique, les répercussions sur la santé du bébé à naître et un besoin de soutien dans cette transition d'un suivi avec une sage-femme vers un suivi médical avec un médecin.

J'étais bien déçu d'avoir eu une grossesse sans contrainte avec un bel accouchement, que là [avec son 2^e enfant], tout se chamboulait. Tout me tombait entre les mains, si on veut. Le diabète, je n'arrivais pas à faire mon test parce que j'étais tout le temps malade, j'ai retardé beaucoup mon test de diabète. J'arrive à l'hôpital, parce que quand tu as un suivi sage-femme, ils te réfèrent après à l'hôpital pour faire le calcul de la grosseur du bébé [...] Donc rendue à l'hôpital, les médecins sont décourageants, ce n'est pas encourageant ce qu'ils te disent. Ce n'est pas un soutien. Tu arrives à l'hôpital : bien là, va falloir que tu fasses vraiment attention parce que comme c'est parti là, ça va finir en césarienne, pis tu n'auras sûrement pas un accouchement naturel, c'est impossible. Ton bébé doit être rendu proche de telle livre. Pis, finalement mon bébé était parfait quand il est né là! Il est né à une belle grosseur, une belle grandeur là! Il avait un beau poids. Donc là, ça les a inquiétées, les sages-femmes, qu'il sorte plus mal, qu'il y aille des complications [en parlant de son enfant] Donc, par rapport aux personnels de santé à l'hôpital, j'ai été beaucoup déçue. (Amélie)

Ces complications que rencontrent ces parents participants au cours de la grossesse se poursuivent parfois lors de l'accouchement. Ces conditions particulières demandent également un plus grand accompagnement ou prise en charge de la part des professionnels tels qu'une plus grande médication de l'accouchement (épidurale), une naissance par césarienne, etc. Ces actes médicaux demandent également un plus grand accompagnement des parents afin de bien saisir les enjeux présents et les accompagner dans ces situations intenses en émotions.

Besoin de soutien du sentiment de compétence

À travers le discours de leur expérience de la parentalité, plusieurs parents participants font mention d'un besoin de soutien ou de validation de leur sentiment de compétence. De fait, de nombreux parents participants expriment, dès le début de la grossesse, avoir des peurs, des craintes, des inquiétudes quant à leur compétence parentale (est-ce qu'ils vont être de bons pères, de bonnes mères? Est-ce qu'ils vont être adéquats?). La majorité des parents participants qui abordent cette thématique mentionnent que ces interrogations sur leur sentiment de compétence sont reliées aux événements difficiles qu'ils ont vécus durant l'enfance et reliées au désir profond de ces parents de ne pas reproduire ce qu'ils ont vécu avec leurs propres parents. « Oui, je me suis posé des questions, est-ce que je vais être une bonne mère? Est-ce que sans m'en rendre compte je vais l'élever de la manière que j'ai été élevée? » (Isabelle). « J'ai tellement peur dans le fond de ne pas être un bon père pour ma fille, comme si j'ai l'impression que ma mère n'a pas été nécessairement une bonne mère pour moi. C'est exactement ça que je veux dire. » (George).

Également, l'un des pères participants aborde le besoin d'avoir des moments seul père-enfant afin de développer son sentiment de compétence. Ce père mentionne le fait que très souvent les hommes ont beaucoup moins d'expérience avec les enfants que les femmes, et qu'il peut s'avérer difficile de se sentir à l'aise de développer ses compétences sous le regard d'une femme, notamment celui de la mère. Cet extrait aborde un besoin d'avoir un espace afin de construire son identité paternelle.

De prendre du temps chacun, ça nous permettait chacun de notre bord de vivre des moments aussi avec notre fille dans le fond. Vraiment d'être seul à seul avec elle. Moi, ça, je pense que j'étais moins confiant que ma blonde. Ma blonde, quand elle était plus jeune, elle a gardé des enfants. Mais moi je n'ai jamais été en contact avec des enfants avant ma fille. Je ne savais pas comment on est avec un enfant. Tu ne le sais pas là. Ça m'a permis de prendre confiance en moi de cette façon-là. Je savais que je serais capable de changer des couches pis de donner des biberons, mais plus que ça aussi jouer avec, pis l'entertainer. Pis finalement c'est venu comme assez naturellement là. (Richard)

Un aspect intéressant à soulever dans le discours de pères participants tout au long de leur expérience de la parentalité, de la période prénatale jusqu'au postnatal, est le besoin de définir leur rôle de père. Ce père participant décrit bien cette plus grande aisance dans son rôle de père lorsque l'enfant est plus vieux, et une aisance encore plus grande dans la construction de son identité en tant que père.

Oui, j'étais très content d'être papa, mais moi les 0-6 mois, ce n'était ma période. [...] Depuis qu'elle [en parlant de sa fille] commence à interagir plus, depuis le 8 à 10 mois, jusqu'à aujourd'hui. C'est moi, j'ai comme eu un déclic. Ce n'est plus un bébé. C'est une petite fille. C'est le fun. Elle interagit, elle joue, elle parle, elle rit, elle pleure, mais tu sens que t'existes [comme père]. (Richard)

Ce besoin de définir et de mettre en récit leur rôle parental ne ressort pas dans le discours des mères participantes. Il semblerait que ce besoin soit plus présent chez les pères participants.

Besoin de la présence d'un réseau de soutien informel/formel.

De plus, un autre besoin exprimé dans le discours des parents participants se réfère à un besoin d'avoir un réseau de soutien autour d'eux. Ce réseau de soutien peut se composer d'un réseau plus informel tel que de la parenté, des amis ou d'autres parents ou encore d'un réseau plus formel constitué d'intervenants de divers domaines. Il est possible d'observer une certaine diversité dans l'intensité du besoin de soutien des parents participants. En effet, certains présentent des besoins plus grands, et ce, à différentes périodes dans leur expérience de la parentalité. De plus, certains sont arrivés à combler ce besoin par la présence de proches significatifs ou d'intervenants présents, mais d'autres n'ont cependant pas obtenu de réponse à ce besoin de soutien.

Lorsque les parents participants font référence à ce besoin de soutien, ils l'abordent notamment au sujet des inquiétudes ou des questionnements touchant leur rôle de parent, et ce, dès le début de la grossesse jusqu'au quotidien avec l'enfant. Dans ces cas-ci, la majorité des parents participants vont se tourner vers leur conjoint/conjointe, vers des membres de leur famille ou des amis qui ont déjà des enfants et qui peuvent les conseiller. Certains parents participants mentionnent également se tourner vers un soutien plus formel tel qu'un intervenant psychosocial ou des organismes communautaires Famille afin d'être soutenus dans leur rôle de parent. Plus particulièrement, dans le soutien des organismes communautaires Famille, les parents participants mentionnent l'intérêt et la pertinence de rencontrer d'autres parents et de pouvoir échanger avec ces derniers.

Cette mère témoigne des effets de rencontrer une psychoéducatrice afin de pouvoir discuter de ce qui est difficile : « Dans la vie, j'ai de la difficulté à prendre du temps pour moi. Puis, on dirait que le fait d'avoir cette heure-là par semaine qui était pris pour moi, pour parler avec quelqu'un [psychoéducatrice]. Ça me faisait sentir bien. » (Miranda).

Il arrive toutefois que certains parents participants, lors de ces moments difficiles, ne trouvent pas de soutien de leurs proches ou n'ont pas de réseaux de soutien formel autour d'eux. Par exemple, ce père participant s'exprime sur la façon dont il s'est senti alors que sa conjointe a fait une dépression post-partum et qu'il a dû aller la porter à l'hôpital, dans le service de psychiatrie. Il s'est retrouvé sans personne ressource autour de lui, pour le soutenir dans cette période difficile.

J'ai été laissé à moi-même. [...] Non, je suis tout seul, ici... On est tout seul ici. On n'a pas de famille, les amis bien... dans ce temps-là, on n'en avait pas... Et les amis, c'est bien beau, mais il aurait fallu qu'ils soient là, à ce moment-là. J'étais tout seul. (Derek)

Besoin à composer avec la présence de jugement

Une situation difficile qui semble ressortir principalement dans le discours de plusieurs mères participantes fait référence à la crainte que celles-ci soient confrontées aux jugements, de professionnels ou d'autres parents, sur leur vie familiale ou leur compétence parentale. Cette anticipation du jugement des autres parents ou des professionnels se reflète par exemple lorsque la mère participante se retrouve en

contexte de monoparentalité ou lorsque la mère participante s'organise pour ne plus recevoir des services à domicile dans une optique d'éviter les jugements professionnels sur le mode de vie de son conjoint.

Moi, j'ai vraiment la peur du jugement. Honnêtement, c'est vraiment de quelque chose qui me nuit beaucoup pour avancer. J'ai un conjoint qui consomme, parce que je n'ai rien contre ça en tant que tel, jusqu'à la limite que ce soit de la marijuana. [...] Le jugement de mon chum qui consomme, le jugement du fait qu'on est à la maison, mais on n'arrive pas à clencher le ménage. On n'arrive pas à garder la maison propre [...] J'ai toujours peur que le professionnel de la santé qui vient à la maison juge mon environnement, juge mon conjoint surtout [...] Je préfère quasiment aller la voir directement au CLSC maintenant, et qu'elle ne vienne pas chez moi puis qu'elle ne voit pas mon environnement. (Amélie)

Cette peur du jugement exprimée par plusieurs mères participantes parle également de leur identité de parent en relation avec le monde professionnel. À travers ces propos, les mères participantes abordent un besoin sous-jacent de soutien afin de se départir ou du moins à mieux conjuguer avec leurs impressions de jugement qui les limitent notamment dans l'aide reçue.

Besoin de soutien dans la conciliation travail-famille

Lors des entretiens, les parents participants abordent les situations qu'ils vivent comme étant difficiles dans leur expérience de la parentalité. Dans la description qu'ils font de ces situations, certains parents participants font mention de difficultés financières qui amènent des inquiétudes dans l'exercice de leur rôle de parent. De ces difficultés financières, quelques parents participants expliquent également éprouver des difficultés

à concilier le travail et la famille. En effet, afin de pallier aux manques monétaires, les pères participants en particulier ou encore, les mères participantes monoparentales, se sentent obligés d'augmenter leurs heures de travail.

Ça fait que l'été passé où j'ai juste trop travaillé. Je n'ai pratiquement pas vu ma fille. Pis ça, je vais toujours m'en vouloir aussi d'avoir manqué ce petit bout-là. Mais j'étais juste trop parti dans le mode travail, pis on était dans la marde financièrement. Je n'avais pas le choix vraiment de me débattre un peu là-dedans. (George)

Lorsqu'ils abordent cette dimension des difficultés financières et par le fait même la conciliation travail-famille, ces pères s'expriment sur la présence de différents besoins afin de composer avec ces situations plus stressantes.

Besoin de répit

Plusieurs parents participants abordent également un besoin de répit. Ce besoin de répit est identifié à toutes les étapes à la parentalité, de la grossesse jusqu'à l'exercice de parentalité à proprement parler. Ce besoin est aussi nommé autant par les mères que par les pères. Ceux qui abordent cette notion de répit à travers leur discours la décrivent comme un besoin de sortir de la maison, de la routine familiale, un besoin de se retrouver avec des amis afin de discuter de ce qui est difficile, de se retrouver en couple.

De plus, certains parents participants décrivent également ce besoin en termes d'avoir du temps pour soi, pour faire des choses quotidiennes sans la présence des enfants. Comme l'explique cette mère participante, avoir du temps pour soi a un impact

sur l'expérience de la parentalité et la relation avec l'enfant. Dans cet extrait, cette mère participante s'exprime sur une situation où elle est plus impatiente avec son enfant, du fait qu'elle n'a pas beaucoup de temps pour elle, et du sentiment de culpabilité qu'elle ressent à la suite de cette réaction d'impatience.

Pis après tu t'en veux, parce que tu as perdu tes moyens, mais tu as perdu tes moyens parce que tu n'as pas de temps pour toi, juste prendre ta douche, juste aller manger, prendre une marche, juste s'aérer. Je trouve que ça serait important d'avoir cet accompagnement-là. (Christina)

De plus, certains parents participants mentionnent l'importance de ces moments de répit sans les enfants afin de se retrouver en couple. Comme le mentionne cette mère participante, le fait de se retrouver en couple permet de mettre en relief la dimension de la conjugalité à travers l'expérience de la parentalité : « c'est des moments pour sortir de la maison avec le conjoint, pour qu'on puisse s'évader un petit peu du monde de parent, d'avoir les enfants. » (Amélie). Le témoignage d'un père participant évoque la même préoccupation à l'égard du temps de répit en couple.

On s'est beaucoup empêché au début [à la naissance de leur fille], de se faire des journées de congé moi et ma blonde. On ne voulait pas la faire garder nécessairement [parlant de sa fille]. On voulait la garder avec nous parce qu'on voulait passer du temps avec elle. Mais pendant ce temps-là, ça ne nous aidait pas à nous retrouver [en tant que couple]. Je pense qu'au début, on aurait pu faire garder la petite plus souvent. (Richard)

Besoin dans l'intersection entre la parentalité et la conjugalité

Au moment où les parents participants abordent leurs besoins en termes de conjugalité, ces besoins se distinguent considérablement entre le discours de mères participantes et celui des pères participants.

Tout d'abord, quand la majorité des mères participantes aborde la thématique de la conjugalité, elles en parlent principalement en termes de parentalité. En effet, à travers le discours des mères, ces dernières décrivent leur relation de couple en mentionnant principalement la dimension de la parentalité et non de la conjugalité. Par exemple, certaines mères participantes perçoivent leur conjoint comme une personne rassurante, une personne ressource relativement à leur rôle de parent, car ce dernier a déjà des enfants, ce qui les aide notamment à normaliser leur vécu de mère. De plus, d'autres mères participantes soulignent l'importance de la cohérence au sein du couple des valeurs partagées, des pratiques éducatives, etc. Dans la conception de ces mères participantes, le besoin exprimé se rapporte à la création d'une équipe parentale afin de les soutenir dans les responsabilités parentales.

C'était important aussi, avant que j'accouche, de parler à mon conjoint pour savoir comment il voyait ça. Ce qu'il acceptait ou n'acceptait pas, parce que, pour être parent, il faut s'enligner sur la même façon. Je veux dire que si moi je ne le chicane pas [parlant de son enfant], pis que mon conjoint le chicane, il va venir voir maman, évidemment. (Isabelle)

En ce qui concerne l'expérience des pères participants, ces derniers mettent plutôt de l'avant les défis que la parentalité apporte sur la dimension du couple. En effet, ces

derniers en parlent en identifiant des besoins et des défis à l'intérieur de leur relation conjugale. Certains pères participants nomment qu'il peut exister des tensions dans la recherche d'équilibre pour le couple entre la vie familiale et la vie à l'extérieur. De plus, ils font également allusion au fait que la communication avec leur conjointe peut s'avérer difficile dans un cadre triadique qui englobe l'enfant. C'est le cas de ce père participant qui rapporte des tensions avec sa conjointe à propos de son temps de présence à la vie familiale et des différentes visions que chacun a de la signification de cette implication.

Jouer à des jeux vidéo déplaît à maman [en parlant de sa conjointe]. Au moins, je suis à la maison. Je ne bois pas et ne fume pas. Quand elle l'oublie, je lui rappelle. Ça la fait chier, mais elle le sait qu'au moins je suis à la maison et que je ne sors pas. (Alex)

De plus, d'autres pères participants ont également soulevé des défis concernant la communication à l'intérieur de la relation de couple. En effet, un des pères participants souligne le besoin d'avoir un soutien afin de faciliter la communication dans le couple durant les différentes étapes de la parentalité.

Un médiateur entre les deux [parents] pour faciliter la communication. Pour savoir un peu comment les deux se sentent par rapport à la grossesse. [...] je pense que c'est juste un manque de communication entre les deux parents durant la grossesse qui serait peut-être bon d'améliorer, je pense, ou de faciliter. (George)

Finalement, un dernier aspect soulevé par plusieurs pères participants est l'effacement de la dimension de la conjugalité à travers la parentalité. En effet, certains pères participants mentionnent qu'à travers leur expérience de la parentalité, il est plus

que nécessaire de former une « équipe » parentale afin de répondre aux besoins de l'enfant. Cependant, il peut s'avérer complexe de composer avec les différents rôles que chacun assume : une mère, un père, une conjointe, un conjoint, etc. « Un couple, c'est un couple, c'est des amis, c'est des amants, c'est des parents, c'est tout en même temps! Ce n'est pas évident de se rappeler ça au courant de la grossesse pis au courant de tout ce parcours. » (George). Ces quelques pères participants illustrent bien la complexité de continuer à faire apparaître l'entité du couple à travers l'équipe parentale : « c'est tough de continuer à se voir comme un couple quand tu es tout le temps une équipe. » (Richard).

Discussion

Les différents thèmes présentés apportent des éléments de réponses, des pistes de réflexion quant aux questions de recherche : Comment les parents vivent-ils l'expérience de la parentalité, en tenant compte du fait qu'ils ont vécu des événements de vie difficiles? Quelles sont leurs perceptions à propos des services et de l'accompagnement qu'ils ont eus dans leur expérience de la parentalité? Quels besoins expriment-ils en ce qui a trait à leur expérience de la parentalité?

La figure 4 présente une carte conceptuelle qui met en lien les différents thèmes relevés à la suite de l'analyse thématique du discours des mères et des pères rencontrés dans le cadre de cette étude. Cette carte est organisée en fonction des trois grandes catégories thématiques découlant des questions de recherche : les influences perçues des événements difficiles en enfance sur la parentalité, l'expérience parentale des services professionnels et de la relation avec ces derniers et les besoins exprimés.

La carte conceptuelle est composée de deux cercles, l'un représentant les besoins des mères et l'autre ceux des pères. À l'intersection entre les deux cercles se retrouvent les besoins exprimés par les deux parents. Ces cercles des besoins sont encadrés par les différents éléments qui ont une influence sur ces derniers : les antécédents ou l'histoire du parent, les services professionnels et le réseau de soutien naturel du parent. Les principaux éléments identifiés dans le discours des mères et des pères y sont présentés.

Ces besoins identifiés sont entourés par différents éléments du contexte du parent qui ont une influence sur ceux-ci. Il y a notamment les antécédents personnels du parent, qui font référence aux influences perçues des événements de vie difficiles des parents sur leur expérience de la parentalité. Au-dessus et à la droite des besoins exprimés des parents se trouvent la dimension du réseau formel, composé de professionnels et du réseau informel, le réseau naturel qui entoure les parents. Dans la dimension des services professionnels se retrouvent notamment la relation qui est construite entre le professionnel et le parent, et la manière dont cette relation est vécue par ce dernier. Cette relation, qui se construit autour des schèmes relationnels de l'empathie, de la congruence, de la considération, de la confiance, de la sécurité et de la disponibilité du professionnel (Gendreau, 1978) influence la perspective et l'expérience du parent de ces relations parent-professionnel.

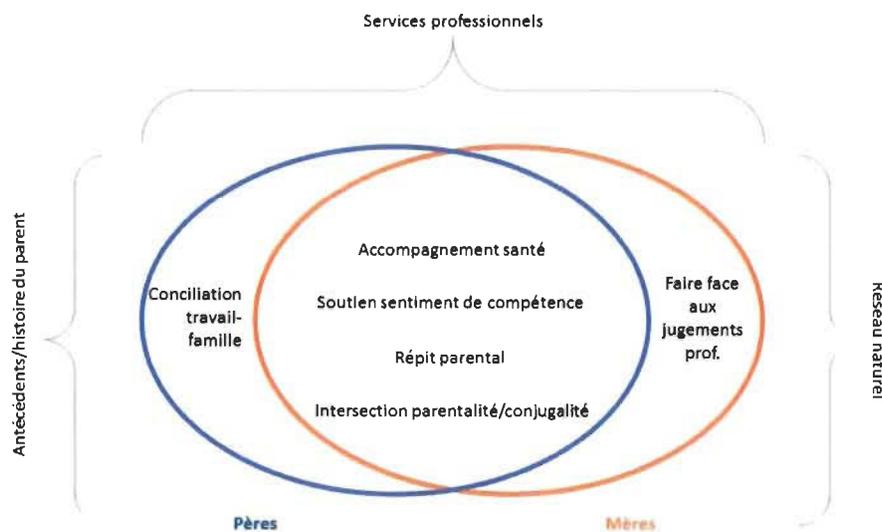


Figure 4. Carte conceptuelle de l'interaction entre les antécédents personnels du parent, des services professionnels, du réseau naturel du parent et de ses besoins dans son expérience de la parentalité.

Influences perçues des événements de vie difficiles

L'expérience de la parentalité s'avère un exercice complexe pour les parents. Cette expérience peut se complexifier davantage lorsque les parents ont vécu des événements de vie difficiles durant l'enfance et l'adolescence. Plusieurs auteurs abordent des défis supplémentaires qui peuvent être vécus par ces mères et ces pères qui ont un passé difficile tels qu'une prédisposition à des symptômes de stress post-traumatiques, prédisposition à développer des problématiques de santé mentale, complications durant la période périnatale, un défi dans l'établissement du lien d'attachement avec l'enfant, etc. (Seng *et al.*, 2013; Ehrensaft *et al.*, 2011, Berlin, Appelyard et Dodge, 2011; Berthelot *et al.*, 2014; Berthelot *et al.*, 2016).

Les résultats de la présente étude permettent de mettre en valeur une chaîne d'expériences qui, d'une personne à l'autre, peut varier. À partir de ces expériences que les parents participants ont partagées, ce n'est pas parce que la personne a vécu des événements de vie difficiles dans son enfance et son adolescence qu'elle se retrouve à décrire son expérience de la parentalité comme étant reliée directement à ces événements. La présente étude permet de mettre en évidence les liens complexes qui existent entre ce qu'une personne a vécu au cours de sa vie et comment elle vit son rôle parent. Les parents participants ne sont pas complètement déterminés par les événements difficiles et par leur vie passée. Cependant, des éléments de cette vie passée se transportent et apparaissent dans leur discours. Ces traces ou ces influences perçues sont importantes à prendre en considération afin de mieux saisir l'ampleur de la complexité de leur expérience de la parentalité.

Parmi ces éléments qui se transportent dans leur discours, il est possible de faire plusieurs liens avec la documentation scientifique portant sur la parentalité dans ce contexte bien particulier, où les parents ont vécu des événements de vie difficiles. Notamment, certaines études s'attardent à l'impact des expériences difficiles dans l'enfance et l'adolescence sur ce qui se joue dans la relation intime avec une autre personne à l'âge adulte et dans le sous-système conjugal dans la famille (Roberts *et al.*, 2004). À cet effet, quelques mères participantes ont abordé cette question des difficultés rencontrées dans l'intimité du couple ou bien lorsqu'elles identifient se retrouver dans

un modèle de couple où il y a de la violence conjugale tout comme le modèle de leurs parents d'origine.

De plus, les parents participants abordent notamment la représentation interne qu'ils se construisent de l'enfant et de ses propres besoins, où il est possible de dégager des perceptions d'inférence dans les comportements de l'enfant, tels que d'attribuer des intentions mauvaises aux comportements d'un enfant, et une idéalisation de celui-ci. Des travaux antérieurs ont observé des éléments semblables (Ehrensaft *et al.*, 2015). Berthelot *et al.* (2015), et Seng *et al.* (2015) soulignent que les parents ayant vécu de la maltraitance dans leur enfance ont tendance à manifester des comportements parentaux intrusifs, adopter un style disciplinaire autoritaire et punitif. Ces comportements parentaux ont des répercussions sur le type d'attachement que l'enfant développera avec ses figures parentales.

D'autres parts, dans un contexte de parentalité où les parents ont vécu des événements de vie difficiles, un des défis supplémentaires identifiés par de nombreux auteurs se réfère à l'utilisation de stratégies adaptatives qui s'avèrent inefficaces ou inappropriées dans leur exercice du rôle parental (Berthelot *et al.*, 2016). Parmi les stratégies utilisées, il est possible d'observer certaines distorsions cognitives dans le discours des parents, notamment lorsque ceux-ci font de la dramatisation de certaines situations ou, à l'inverse, tentent de diminuer l'importance de certaines. Les parents

participants mentionnent également l'utilisation de stratégies d'évitement telles que les comportements de consommation ou mise en place de moyens leur permettant de tenir à l'écart certains professionnels qui représentent pour eux une source d'inconfort et de stress, voire de danger sur le plan psychosocial. Les stratégies d'adaptation centrées sur l'évitement et les distorsions cognitives ont été documentées dans certaines études antérieures (Brabant, Chagnon et Hébert, 2015). Également, les parents participants rapportent un désir profond de ne pas reproduire dans la relation avec leur enfant les événements qu'ils ont vécus dans leur famille d'origine. À cette fin, les parents participants mentionnent l'importance de la présence d'un réseau de soutien leur permettant d'avoir accès à d'autres modèles parentaux et pouvant leur procurer des occasions de prise de recul dans des situations difficiles avec leur enfant. Cela s'exprime notamment sous la forme d'un répit concret, mais également de la possibilité de mettre en récit leur expérience parentale. Ce besoin de répit et de récit a aussi été souligné par Vennat (2018) qui montre que l'étayage familial de la parentalité lors de la période postnatale chez des mères isolées socialement repose étroitement sur ces deux conditions. Par ailleurs, certains parents ont opté pour une coupure significative, voire complète durant plusieurs années, des liens avec leur famille d'origine. Pour certains auteurs, la rupture du lien avec ses parents est un indicateur très fort d'un état d'esprit désorganisé, et un élément prédictif de difficultés dans la relation avec son propre enfant (Lyons-Ruth, Melnick, Atwood et Yellin, 2006). D'autres stratégies cognitives sont également évoquées par les parents participants. Celles-ci portent sur l'utilisation de l'introspection et de la remise en question de leurs propres gestes et attitudes posées

comme parents. Ces éléments font notamment référence à une capacité de mentalisation de l'exercice des fonctions de parents et des effets de ces capacités sur l'expérience de la parentalité (Luyten *et al.*, 2017).

La très grande majorité des études scientifiques qui s'intéressent à la parentalité chez des adultes ayant vécu des événements de vie difficiles ont concentré leurs recherches particulièrement sur l'expérience maternelle. Ainsi, peu de connaissances sont développées sur l'expérience paternelle dans des contextes similaires. La présente étude permet de mettre en lien l'expérience de la parentalité des pères participants aux résultats des études scientifiques présentant l'expérience de mères. Bien qu'il y ait des distinctions dans leurs expériences, de nombreux points communs résonnent autant pour l'expérience des mères que celles des pères. Également, la documentation scientifique s'est majoritairement centrée sur l'expérience des mères qui vivent actuellement des difficultés considérables. Prenons par exemple, l'étude de Couvrette, Plourde et Brochu (2016) qui s'intéresse à la construction identitaire des mères qui ont une dépendance ou des démêlés avec la justice. Cet article permet de soulever l'importance de la transition à la maternité dans la consolidation de leur identité. La grossesse peut être vue comme un moment décisif de changements dans la vie de ces mères. Dès lors, ces études portent principalement sur des mères qui vivent des situations très complexes qui interfèrent au passage au rôle de parent. Cependant, dans le cas de la présente étude, les parents rencontrés ne se retrouvent pas à exprimer de manière totalisante ces situations comme interférant leur expérience de la parentalité. De quelle façon peut-on mettre en dialogue

ces études portant sur l'expérience parentale où les parents se retrouvent actuellement dans une situation de très grande vulnérabilité et l'expérience parentale où les parents ont vécu ces situations dans leur passé? Ce dialogue permet de mettre en évidence les traces importantes pouvant être laissées par ce passé. Cependant, comme le montre l'expérience des parents participants à cette étude, ces dernières ne totalisent pas leur expérience de la parentalité par ces événements de vie difficiles.

Expérience des parents des services professionnels : une relation fragile

L'analyse du discours des parents participants quant à la question de la relation avec des professionnels dans le cadre des services qu'ils offrent soulève quelque chose de l'ordre du délicat. Le discours des parents participants souligne toute l'importance de la considération et du *caring* de ce qui est délicat et fragile dans la construction de la relation. Comme le soulignent de nombreux auteurs tels que Berthelot *et al.* (2015) et Lacharité *et al.* (2016), la relation de soutien et d'accompagnement joue un rôle déterminant dans la construction relationnelle et la façon dont chacun perçoit, et vit cette dite relation. À travers des expériences parfois positives, parfois négatives, les éléments soulevés réfèrent souvent à la posture du professionnel, autrement dit à la façon d'être approché et accueilli comme parent dans son vécu. Cette relation peut se complexifier d'autant plus avec les défis particuliers qui entourent ces parents qui ont vécu des événements de vie difficiles. Jean Bédard (n.d.) illustre les parents vivants dans un contexte de négligence comme étant de grands brûlés sociaux. Dans les hôpitaux qui accueillent des grands brûlés, tout l'environnement s'adapte à la présence de ces

personnes qui se retrouvent en très grande souffrance. Le personnel médical porte attention aux petits détails anodins à première vue, mais qui peuvent occasionner une grande souffrance pour ces personnes gravement brûlées. Dans la métaphore de Jean Bédard, il réfère principalement aux parents vivant dans un contexte de négligence, mais cette image pourrait très bien s'adapter aux parents qui ont vécu des événements de vie difficiles dans leur enfance ou leur adolescence. Ainsi, ces parents, qui se retrouvent en contexte de vulnérabilité, se retrouvent plus sensibles aux situations, qui à première vue pourrait paraître banale ou anodine, mais qui est vécu comme très souffrantes. Cette image permet de mieux comprendre la réaction des parents, qui parfois, pourrait être qualifiée de démesurée, face à des mots, des gestes, des attitudes d'un professionnel. Ces réactions des parents sont des indicateurs de grandes souffrances. De plus, ces situations soulèvent la pertinence d'être conscient, ou à tout le moins, alerte à ce délicat et à cette sensibilité qui parlent du parent et de ses souffrances. La prise en compte de cet aspect du délicat, qui est primordial dans la relation parent-professionnel, fait des ponts avec la dimension du savoir-être. La saillance de ce savoir des professionnels dans le discours des parents permet également de soulever la question de la place et du statut de cette dimension dans la formation (initiale et continue) des professionnels, dans leurs pratiques régulières avec les parents et dans la structure d'encadrement de ces pratiques (notes évolutives au dossier, supervisions cliniques, etc.) à l'intérieur de l'organisation de services dans laquelle ils évoluent. Cette réflexion sur la construction de la relation entre le parent et le professionnel, et l'inclusion de la dimension du délicat et du fragile dans cette co-construction fait écho au mouvement de l'humanisation de soins. Une

réflexion sur les pratiques médicales en termes d'humanisation est déjà entamée au Québec (Direction générale des services de santé et médecine universitaire, 2008). Cette réflexion sur la mise en pratique d'intervention, dans un souci d'humanisation, a été moins problématisée et explorée dans le domaine psychosocial même si certains travaux y font allusion (Parazelli et Ruelland, 2017).

Les résultats de cette étude suggèrent diverses pistes de réflexion pour les professionnels, notamment les psychoéducatrices et psychoéducateurs. En raison de la grande prévalence des événements de vie difficiles, ces derniers auront à intervenir auprès de parents ayant vécu des événements de vie difficiles que ce soit dans le cadre des services sociaux de manière générale, en protection de la jeunesse ou encore dans un contexte éducatif. Ces intervenants auront à exercer leur profession en prenant en considération les différents impacts et répercussions que ces événements ont sur une personne, notamment dans l'exercice de son rôle parental. Les pistes de réflexion soulevées dans cette étude apportent une meilleure compréhension de la réalité de ces parents et des défis qui peuvent donc se présenter en intervention. De plus, cette étude apporte un éclairage nouveau sur les différents schèmes relationnels de la psychoéducation. Ces éclairages mettent en évidence les éléments qui ont de l'importance aux yeux des parents pour que la relation parent-professionnel soit vécue de manière positive par le parent. Cela amène également des pistes sur la compréhension des stratégies d'adaptation des parents qui vivent dans des contextes de vulnérabilité. Cette attention aux différents éléments relatifs aux influences des événements de vie

difficiles vécus durant l'enfance ou l'adolescence permet de poser des balises sur l'accompagnement des parents, pères et mères. De plus, la réflexion amorcée dans le cadre de cette étude concernant la relation parent-professionnel vient également faire écho à la participation des parents dans les services de nature psychosocial. Dans le cadre d'une intervention psychoéducative, le volet de la participation de la personne est pris en considération et où il importe d'engager la participation du parent à l'élaboration, à la construction de son projet de vie familiale avec les différents intervenants qui l'entourent.

Besoins exprimés lors de l'expérience de la parentalité

Concernant le besoin d'avoir un accompagnement relatif à la santé lors de la période périnatale, plusieurs mères participantes ont mentionné avoir éprouvé des problèmes de santé tels que du diabète gestationnel. Robert *et al.* (2013) soulignent que les femmes ayant vécu des événements de vie difficiles sont plus à risque de développer des problèmes de santé durant la grossesse. De plus, Seng *et al.* mentionnent que les femmes ayant vécu des abus sexuels peuvent éprouver certaines difficultés supplémentaires lors de la naissance. Bien qu'il ne soit pas possible dans la présente étude d'établir des liens explicites entre les événements difficiles vécus et les complications vécus lors de la grossesse ou la naissance, il est toutefois possible de mettre en lumière le vécu de plusieurs mères participantes quant à certaines difficultés relatives à sa santé ou celle de l'enfant lors de la grossesse telle que du diabète gestationnel. La présence de ces complications amène un besoin plus grand

d'accompagnement pour ces mères. De plus, les pères participants mentionnent également avoir un besoin d'accompagnement plus grand lorsque leur conjointe éprouve des complications de santé durant cette période.

Par la suite, les parents participants qui ont exprimé avoir un besoin de soutien du sentiment de compétence mentionnent également que ce besoin découle de leur histoire personnelle et des événements qu'ils ont vécus étant jeunes. Ces questionnements en lien avec leur compétence comme parent font écho à la crise identitaire identifiée par Berthelot *et al.* (2016). Comme le soulignent Bergeron *et al.* (2016), les mères qui ont vécu des événements de vie difficiles se retrouvent parfois avec peu de repères ou des repères déstabilisants quant à leur expérience de la parentalité. L'étude de ces auteurs concerne spécifiquement les mères. Cependant, dans la présente étude, il est possible de voir également ces pertes de repères chez les pères ayant vécu des événements de vie difficiles. Devant ces questionnements ou ces pertes de repères, les parents participants mettent en lumière un besoin de soutien afin d'augmenter leur sentiment de compétence et par le fait même, enrichir leur expérience de la parentalité.

Enfin, les parents participants abordent le besoin d'avoir autour d'eux un réseau de soutien significatif. Ce réseau peut être informel ou formel. Comme le documentent de nombreux auteurs (Berlin *et al.*, 2011; Min *et al.*, 2013), les femmes ayant vécu de la maltraitance durant leur enfance sont plus à risque de se retrouver isolées durant la

grossesse et avoir un plus faible réseau de soutien. Les parents participants de la présente étude mentionnent clairement ce besoin d'avoir des personnes ressources autour d'eux afin de les soutenir dans leur rôle parental. Bien que les études antérieures documentent principalement l'expérience des mères, l'expérience des pères de la présente étude fait écho aux mêmes besoins que les mères.

Il est intéressant d'aborder également les autres besoins exprimés par les parents participants, soient les besoins de soutien pour composer face aux jugements, les besoins de reconnaissance dans la conciliation travail-famille, les besoins de répit et d'accompagnement dans l'intersection entre la parentalité et la conjugalité. Ces différents besoins ne semblent pas, à notre connaissance, être décrits dans la documentation scientifique de la parentalité chez des adultes ayant vécu des événements de vie difficiles. Cependant, il est intéressant de se tourner vers la documentation existante sur le phénomène de la parentalité dans une vision plus générale. Comme le soulignent Lacharité *et al.* (2016) et Lavoie et Lafontaine (2016), il est possible de documenter ces besoins chez les parents québécois.

Les ponts que l'on peut faire avec les résultats des études portant sur la parentalité, dans sa vision globale, et les résultats de la présente étude permettent de mettre l'accent sur un aspect qui semble important. En effet, malgré la présence d'événements de vie difficiles durant l'enfance et l'adolescence, ces parents se

retrouvent parfois dans des expériences de la parentalité qui peuvent être similaires à d'autres parents qui n'auraient pas le même vécu. Ainsi, lorsque les parents participants parlent de leur expérience de la parentalité, cette dernière ne se résume pas seulement qu'à leur passé. Cette réflexion amène la question suivante : est-ce qu'il y a la présence d'un caractère commun à l'expérience de la parentalité? Cette « communalité » de l'expérience parentale soulève à son tour la question des éléments qui distinguent ce qui est du commun et de ce qui est perçu comme étant moins commun de l'expérience parentale. Qu'est-ce qui diffère des défis ou problématiques communes à tous les parents en regard aux expériences spécifiques des parents ayant vécu des événements difficiles?

Également, les besoins identifiés dans la présente étude portent sur l'expérience de la parentalité. Un regard indirect a été porté sur les besoins spécifiques lors de la transition à la parentalité. Il est possible de penser que les choix méthodologiques ainsi que les orientations prises lors des entretiens n'ont pas permis d'explorer directement cette transition vers la parentalité. Cette réflexion pose une question pertinente : comment peut-on accompagner des parents, tout en gardant à l'esprit cette vision de la transition, dans leur expérience de la parentalité?

Forces et limites de l'étude

Une des forces de cette étude est d'avoir utilisé une approche qualitative qui permet de s'approcher de plus près de l'expérience des mères et des pères et de décrire

de manière riche le contenu thématique émergeant de leur discours. Donner la parole aux mères et aux pères contribue à l'élargissement des connaissances du domaine scientifique de l'expérience parentale. Une autre force de cette étude est d'avoir également inclus des pères, ce qui permet de mettre en évidence leur expérience (souvent négligée) et de mettre celle-ci en relation avec celle des mères. Or cette distinction entre les mères et les pères permet aux intervenants de mieux comprendre les besoins, les modes de fonctionnement de chacun et ainsi offrir un soutien et un accompagnement plus personnalisé et adapté aux différents contextes de vie des parents. Prenons, par exemple, la perception distincte des mères et des pères en ce qui a trait à la relation conjugale à l'intérieur de la parentalité. Les résultats de cette étude permettent de souligner des différences majeures entre leurs préoccupations. Ainsi, les connaissances produites dans cette étude suggèrent aux intervenants d'adapter leurs interventions auprès des parents, en fonction de leur genre, mais également en fonction de leur histoire personnelle. Ils y trouveront également des pistes de réflexion afin de porter un regard sur leur pratique dans un contexte de parentalité.

Certaines limites de l'étude peuvent être identifiées. Tout d'abord, la taille restreinte du groupe de participants réduit la diversité empirique des expériences qui sont décrites. De fait, le recrutement des participants a principalement été effectué à l'intérieur d'organismes communautaires Famille d'une seule région administrative du Québec. La provenance des participants peut donc constituer un biais dans l'analyse des résultats. Entre autres, la fréquentation d'un tel type d'organisme présuppose que ces

parents sont possiblement dans une démarche volontaire pour aller chercher un soutien auprès de professionnels afin de les accompagner et les soutenir dans l'exercice de leur rôle parental. Dans cette perspective, il est possible que l'étude ait rejoint des parents ayant eu l'opportunité de prendre du recul face aux événements vécus. La présente étude n'a pas réussi à rejoindre des parents qui se retrouvent actuellement dans des situations où ils vivent ces événements de vie difficiles. Finalement, en termes méthodologiques, l'entretien qualitatif s'est avéré particulièrement long et chargé, ce qui peut avoir eu l'effet de restreindre l'attention des parents à leur propre expérience et leur réflexivité à l'intérieur de la mise en forme de leur discours en présence de l'interviewer. La réalisation de l'entretien en deux temps aurait peut-être permis d'avoir accès à une plus grande réflexivité de la part des parents rencontrés et, par conséquent, permettre l'accès à un contenu encore plus riche et diversifié.

Conclusion

En abordant les questions des impacts de l'histoire personnelle du parent, des expériences parentales de la relation parent-professionnel et, enfin, l'identification des besoins, il est possible d'avoir une compréhension plus globale de l'expérience parentale chez des parents ayant vécu des événements difficiles pendant leur enfance ou leur adolescence. Le récit des parents participants nous ouvre une porte sur quelque chose de l'ordre de l'intimité et de la fragilité, de la résilience. Cela nous permet de retracer et d'explorer une trame de fond de leur expérience parentale. L'objectif ici n'étant pas de généraliser leur expérience à tous les parents ayant vécu des événements de vie difficiles, mais plutôt, à partir de situations individuelles, de dégager une meilleure compréhension de leurs perceptions, de leur vécu et de leur expérience de la parentalité. Les particularités de leur expérience et de leur vécu, à partir de leurs mots et leur sensibilité, sont ainsi mises en relief afin d'ouvrir des pistes de réflexion en recherche et en intervention. À travers l'expression de leur expérience, ces parents participants nous suggèrent des orientations qu'il est plus que pertinent à prendre en considération.

La présente étude a porté sur l'expérience de la parentalité chez des adultes ayant vécu des événements de vie difficiles dans leur enfance ou leur adolescence en s'attardant plus particulièrement à l'influence perçue par ces parents de ces événements,

l'expérience parentale de la relation avec les professionnels, ainsi qu'aux besoins exprimés.

Pour arriver à dégager un portrait de cette expérience, des parents ont été rencontrés afin de réaliser un entretien qualitatif portant sur différents éléments de la parentalité. Cinq mères et cinq pères ont accepté d'ouvrir, généreusement, sur leur histoire personnelle comme enfant, ainsi que sur leur expérience de la parentalité. Une analyse thématique du discours de ces parents a permis de dégager des repères et des pistes de réflexion. Une première piste de réflexion porte sur l'influence des événements de vie difficiles sur l'expérience parentale. Ces influences sont perceptibles dans plusieurs dimensions, notamment celle de la relation conjugale, de l'expérience parentale et des stratégies adaptatives utilisées pour faire face aux différents défis que compose l'exercice du rôle parental.

Une deuxième piste ouvre une réflexion sur la relation entre les parents et les professionnels et la sensibilité que requiert cette construction relationnelle. Entre autres, cela met en relief l'importance de la considération et du *caring* de cette sensibilité chez les différents professionnels qui croisent la route des parents dans leur expérience de la parentalité. L'approche du professionnel, sa posture, son accueil sont déterminants sur la manière dont le parent va vivre cette relation. L'analyse du discours des parents suggère que ceux-ci ne jugent pas tant la compétence des professionnels. Ces parents décrivent et qualifient la relation qu'ils ont avec ces professionnels. Il est bien entendu que la posture du professionnel face à l'intervention soulève une réflexion sur le savoir-être avec les parents.

Finalement, une dernière piste de réflexion que soulève cette étude porte sur les besoins exprimés par les parents ayant vécu des événements difficiles dans leur enfance et leur adolescence. Les parents rencontrés ont exprimé des besoins en lien avec leur vécu durant l'enfance et l'adolescence. Cependant, ces parents ne totalisent pas leur expérience de la parentalité par ces événements de vie difficiles. Conséquemment, plusieurs besoins exprimés par les parents participants font écho aux besoins identifiés par la documentation scientifique sur la parentalité, dans une vision globale de ce concept. Ceci invite à porter une attention particulière au « caractère commun » de l'expérience à la parentalité, et à ne pas restreindre l'expérience parentale seulement aux événements de vie difficiles vécus par ces parents.

Pour d'éventuelles recherches, il serait intéressant de poursuivre la réflexion proposée dans ce mémoire, tout en prenant en compte différents acteurs-clés. Or, il serait plus que pertinent qu'aller à la rencontre des professionnels qui entourent ces familles. Le croisement entre la perception des parents et celle des intervenants pourrait fournir des éclairages supplémentaires. De plus, il serait intéressant de poursuivre la recherche en ce qui a trait à la compréhension des distinctions entre l'expérience parentale des mères et celle des pères. Plusieurs questions restent en suspens, et il serait intéressant de s'y attarder dans de futures recherches. L'exploration de ces questions pourraient jalonner notre compréhension de la vie de parent : Quels sont les facteurs de résilience qui permettent aux parents, ayant vécu des événements de vie difficiles durant l'enfance ou l'adolescence, de contribuer à un environnement sain et sécurisant pour leurs enfants?

De quelle façon s'arriment-elles ensemble, les perceptions de l'expérience parentale des parents et les perceptions des intervenants gravitant autour d'eux, notamment appliqué au domaine de la psychoéducation?

Références

- Afifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle, M., Taillieu, T., Cheung, K. et Sareen, J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*, 186(9), 324-332.
- Baker, M. et Lacharité, C. (2012). Culture de la naissance : postures et pratiques professionnelles. Dans de F. Montigny, A. Devault et C. Gervais (dir.), *La naissance d'une famille : accompagner les parents et leurs enfants en période périnatale* (p. 218-233). Montréal, QC : Chenelière Éducation.
- Baribeau, C. et Royer, C. (2012). L'entretien individuel en recherche qualitative : usages et modes de présentation. *Revue des sciences de l'éducation*, 38 (1), 23-45.
- Beatty, P.T. (1981). The concept of need: Proposal for a working definition. *Journal of the Community Development Society*, 12, 39-46.
- Bédard, J. (n.d.). *Métaphore des grands brûlés sociaux*. Document inédit.
- Benedek, T. (1996). Parenthood during the life change. Dans E. J. Anthony et T. Benedek (dir.), *Parenthood ifs psychology and psychopathology* (p. 185-208). Northvale : États-Unis, Jason Aronson Inc.
- Bergeron, V., Baker-Lacharité, A., Bernazzani, O., Ensink K. et Berthelot, N. (2016). *Portrait psychosocial de femmes enceintes ayant vécu des événements difficiles durant l'enfant*. Communication présentée au 38^e congrès annuel de la Société québécoise pour la recherche en psychologie (SQRP). Trois-Rivières, QC.
- Berlin, L. J., Appleyard, K. et Dodge, K. A. (2011). Intergenerational continuity in child maltreatment: Mediating mechanisms and implications for prevention. *Child Dev*, 82(1), 162-176. doi : 10.1111/j.1467-8624.2010.01547.x
- Berthelot, N., Ensink, K. et Drouin-Maziade, C. (2016). Les défis de la parentalité pour les adultes exposés à de mauvais traitements au cours de leur enfance. Dans C. Giraudeau (dir.), *Éléments pour une psychologie de la maltraitance* (p. 53-79). Paris : France: Editions Publibook Université.
- Berthelot, N., Ensink, K., Bernazzani, O., Normandin, L., Luyten, P. et Fonagy, P. (2015). Intergenerational transmission of attachment in abused and neglected mothers: The role of trauma-specific reflective functioning. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 200-212.
- Boulding, K.E. (1966). The Concept of Need for Health Services. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44, 202-223.

- Brabant, M. E., Chagnon, F. Hébert, M. (2008). Stratégies d'adaptation et idéations suicidaires chez un groupe d'adolescentes ayant dévoilé une agression sexuelle. *Frontières*, 21(1), 82-89.
- Brazelton, T.B, Greenspan, S.I. (2000). *The Irreducible Needs of Children*. Cambridge, MA : Da Capo Press.
- Couvrette, A., Plourde, C. et Brochu, S. (2016). Negotiating Identity: Three Events that Weaken the Maternal Identity of Addicted Law Breaking Womew. *Deviant Behavior*, 37(11), 1252-1263.
- Cupach, W. R. et Olson, L. N. (2006). Emotion egulation theory : A lens for viewing family conflict and violence. Dans D.O. Braithwaite et L. A. Baxter (dir.), *Engaging theories in family communication : multiple perspectives* (p.213-228). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. (2004). *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité : synthèse cadre de référence*. Gouvernement du Québec.
- Direction générale des services de santé et médecine universitaire. (2008). *Politique de périnatalité 2008-2018 : un projet porteur de vie*. Gouvernement du Québec.
- Dover, M. A. (2013). Human Needs: Overview. Encyclopedia of Social Work. <http://www.isqols.org/wp-content/uploads/2017/11/Human-Needs-Overview-Dover-to-au.pdf>
- Drouin-Maziade, M. et Berthelot, N. (2016). *Événements de vie difficiles et parentalité : Guide à l'intention des parents*. Trois-Rivières, QC : CEIDDEF/UQTR.
- Ehrensaft, M. K., Knous-Westfall, H. M., Cohen, P. et Chen, H. (2015). How does child abuse history influence parenting of the next generation? *Psychology of Violence*, 5(1), 16-25. doi : 10.1037/a0036080
- Ensink, K., Berthelot, N., Bernazzani, O., Normandin, L. et Fonagy, P. (2014). Another step closer to measuring the ghosts in the nursery: Preliminary validation of the Trauma Reflective Functioning Scale. *Frontiers in Psychology*, 5(1471), 1-12.
- Fortin, M. F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives* (2^e éd.). Montréal, QC : Chenelière Éducation.
- Gendreau, G. (1978). *L'intervention Psycho-éducative solution ou défi?* Paris, France : Editions Fleurus.
- Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Montréal, QC : Béliveau éditeur.

- Holden, G. W. (2010). *Parenting. A dynamic perspective*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- Huth-Bocks, A. C., Krause, K., Ahlfs-Dunn, S., Gallagher, E. et Scott, S. (2013). Relational trauma and posttraumatic stress symptoms among pregnant women. *Psychodyn Psychiatry, 41*(2), 277-301. doi : 10.1521/pdps.2013.41.2.277
- Lacharité, C. (2010). L'expérience paternelle autour de la naissance : contextes sociaux et pratiques professionnelles. *Enfances, familles et générations, 11*, 1-9.
- Lacharité, C., Calille, S., Pierce, T. et Baker, M. (2016). La perspective des parents sur leur expérience avec de jeunes enfants : une recherche qualitative reposant sur des groupes de discussion dans le cadre de l'Initiative Perspectives parents. Dans *Les Cahiers du CEIDEF*, (Vol. 4). Trois-Rivières, QC : CEIDEF/UQTR.
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Baker, M. et Pronovost, M. (2015). Penser la parentalité au Québec : un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'Initiative Perspectives parents. Dans *Les Cahiers du CEIDEF* (Vol. 3). Trois-Rivières, QC : CEIDEF/UQTR.
- Lafantaisie, V., Milot, T. et Lacharité, C. (2015). La parentalité dans l'organisation sociale des connaissances de la négligence envers les enfants du Québec. *Dialogue, 207*, 71-82.
- Laperrière, H. (2006). Réflexion sur la pratique infirmière avancée en soins communautaires dans le contexte de vulnérabilité. *L'infirmière clinicienne, 3*(1). Document consulté le 23 mars 2019 de <http://wcr.uqar.qc.ca/revue-inf>
- Lavoie, A. et Fontaine, C. (2016). *Mieux connaître la parentalité au Québec. Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans 2015*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Lyons-Ruth, K., Melnick, S., Atwood, G. et Yellin, C. (2006). *Pervasively unintegrated hostile-helpless states of mind in the adult attachment interview: classification and coding manual (Unpublished manuscript)*. Cambridge.
- Luyten P, Mayes LC, Nijssens L et Fonagy P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire : Development and preliminary validation. *PLoS ONE, 12*(5).
- Markin, R. D. (2013). Mentalization-based psychotherapy interventions with mothers-to-be. *Psychotherapy, 50*(3), 360-365. doi : 10.1037/a0031993
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review, 50*. 370–396.
- Min, M. O., Singer, L. T., Minnes, S., Kim, H. et Short, E. (2013). Mediating links between maternal childhood trauma and preadolescent behavioral adjustment. *Journal of Interpersonal Violence, 28*(4), 831-851. doi : 10.1177/0886260512455868

- Muzik, M., Rosenblum, K. L., Alfafara, E. A., Schuster, M. M., Miller, N. M., Waddell, R. M. et Kohler, E. S. (2015). Mom Power: Preliminary outcomes of a group intervention to improve mental health and parenting among high-risk mothers. *Archives of Women's Mental Health*, 18(3), 507-521. <http://dx.doi.org/10.1007/s00737-014-0490-z>
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris, France : Armand Colin.
- Parazelli, M. et Ruelland, I. (2017). *Autorité et gestion de l'intervention sociale : Entre servitude et acte pouvoir Québec*. Québec, CA : Presses de l'Université du Québec.
- Perception. (1996). Dans H. Bloch et al. (dir.), *Le Grand dictionnaire de la psychologie* (p.551). Paris, France : Larousse.
- Plant, D. T., Barker, E. D., Waters, C. S., Pawlby, S. et Pariante, C. M. (2013). Intergenerational transmission of maltreatment and psychopathology: The role of antenatal depression. *Psychological Medicine*, 43(3), 519-528. doi : 10.1017/S0033291712001298
- Poupart, J., Deslauriers, J.P., Groulx, L.H, Laprerrière, A., Mayer, R. et Pires, A.P. (1997). *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Boucherville, QC : Gaëtan Morin.
- Roberts, A. L., Lyall, K., Rich-Edwards, J. W., Ascherio, A. et Weisskopf, M. G. (2013). Association of maternal exposure to childhood abuse with elevated risk for autism in offspring. *JAMA Psychiatry*, 70(5), 508-515. doi : 10.1001/jamapsychiatry.2013.447
- Roberts, N., O'Connor, T., Dunn, J., Golding, J. et The ALSPAC Study Team. (2004). The effects of child sexual abuse in later family life; mental health, parenting, and adjustment of offspring. *Child Abuse & Neglect*, 28(5), 525-545.
- Rowe, H., Sperlich, M. et Seng, J. S. (2014). A quasi-experimental outcomes analysis of a psychoeducation intervention for pregnant women with abuse-related posttraumatic stress. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 43(3), 282-293.
- Sellenet, C. (2007). *La parentalité décryptée : pertinence et dérive d'un concept*. Paris, France : L'Harmattan.
- Seng, J. S., Low L. K., Sperlich, M., Ronis, D. L. et Liberzon, I. (2009). Prevalence, trauma history, and risk for posttraumatic stress disorder among nulliparous women in maternity care. *Obstetrics & Gynecology*, 114(4), 839-847. doi : 10.1097/AOG.0b013e3181b8f8a2.
- Seng, J. S., Sperlich, M., Low, L. K., Ronis, D. L., Muzik, M. et Liberzon, I. (2013). Childhood abuse history, posttraumatic stress disorder, postpartum mental health, and bonding: A prospective cohort study. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 58(1), 57-68. doi:10.1111/j.1542-2011.2012.00237.x

- Stephenson, L.A., Beck, K., Busuulwa, P., Rosan, C., Pariante, C.M., Pawlby, S. et Sethna V. (2018). Perinatal intervention for mothers and fathers who are survivors of childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 80, 9-31.
- Slade, A., Sadler, L., De Dios-Kenn, C., Webb, D., Currier-Ezepchick, C. et Mayes, L. (2005) Minding the Baby, *The Psychoanalytic Study of the Child*, 60(1), 74-100. doi : 10.1080/00797308.2005.11800747
- Vennat, D. (2018). *Devenir mère et défaut d'étayage familial dans le post-partum immédiat : une étude clinique, longitudinale et comparative à domicile des 2 semaines aux 18 mois du bébé.* (thèse de doctorat non publiée). Université Bourgogne Franche-Comté.
- Wosy, A. C., Gelaye, B. et Williams, M. A. (2015). History of childhood sexual abuse and risk of prenatal and postpartum depression or depressive symptoms: an epidemiologic review. *Arch Womens Ment Health*, 18(5), 659-671. doi:10.1007/s00737-015-0533-0

Appendice A
Affiche de recrutement

Appendice B
Script des appels de recrutement

Script des appels de recrutement

Projet STEP – Concertation de la clientèle cible afin d’identifier des cibles prioritaires de services à offrir à des adultes en attente d’un enfant et ayant vécu des événements de vie difficiles au cours de leur enfance.

Bonjour,

Est-ce que je pourrais parler à X ou Y?

Bonjour X ou Y, mon nom est Aurélie Baker-Lacharité. Je suis étudiante à la maîtrise en psychoéducation à l’Université du Québec à Trois-Rivières. J’ai reçu un appel/courriel m’informant de votre intérêt à participer à notre projet de recherche concernant l’expérience de la parentalité. Je vous appelle aujourd’hui pour vous donner plus d’informations sur cette recherche et voir si cela vous intéresse toujours de participer.

Est-ce que vous avez quelques minutes pour que l’on puisse se parler?

Tout d’abord, je veux vous remercier de votre intérêt pour cette recherche! Peu importe si vous acceptez ou non de poursuivre, j’apprécie grandement le temps que vous m’accordez aujourd’hui.

Concernant la recherche, je fais partie d’une équipe de recherche travaille à développer un programme d’intervention pour les parents qui ont eu une enfance difficile ou qui ont vécu des situations particulièrement stressantes comme enfant. Le nom de ce programme est STEP, pour Soutenir la transition et l’engagement dans la parentalité. En général, le fait de devenir parent représente une expérience marquante qui est, de plusieurs façons, très positive. Toutefois, pour la plupart des parents, cela représente également un défi important. Dans notre projet, nous nous intéressons plus particulièrement aux défis que rencontrent les parents qui ont vécu des choses difficiles alors qu’ils étaient eux-mêmes enfants. Nous pensons qu’ils peuvent avoir des perceptions, des sentiments, des défis ou des inquiétudes qui leur sont propres. Nous souhaitons donc les écouter et entendre leur histoire. Cette recherche nous permettra donc de mieux comprendre la façon dont leur propre vécu les a influencés dans leur rôle

de parents. Nous souhaitons également recueillir leur point de vue quant aux services qu'ils ont reçus comme parents ou futurs parents, et quant aux services qui seraient à développer. En ce sens, nous sommes actuellement à développer une intervention qui sera spécifiquement offerte aux futurs parents et qui auraient vécu une forme d'abus ou de négligence au cours de leur propre enfance. Cette intervention visera à les accompagner pendant qu'ils sont en attente d'un enfant afin de les soutenir durant cette période de transition. Avant de développer cette intervention, nous souhaitons mieux cibler leurs besoins et leurs attentes.

Avant d'aller plus loin dans mes explications du projet, je voulais vérifier avec vous si ce projet de recherche convient bien à votre réalité. Nous recherchons donc, à rencontrer des parents d'enfants âgés entre 0 et 5 ans. Est-ce que le cas pour vous?

- Si oui, poursuivre.
- Sinon, remercier le participant de son intérêt pour le projet de recherche.

Comme je le disais un peu plus tôt, nous nous intéressons pour cette partie du projet à rencontrer des parents qui ont vécu des choses difficiles durant leur enfance. Par événements plus difficiles, on parle notamment de situations qu'ont pourrait qualifier comme abusive ou négligentes. Donc on fait entre autres référence à l'expérience de violence physique, à des comportements sexuels non désirés ou trop précoces, au fait d'avoir eu le sentiment que ses besoins physiques ou affectifs n'étaient pas comblés, au fait d'être témoin de violence conjugale, d'avoir grandi dans un contexte de dépendance ou de problématique de santé mentale du parent. Sans entrer dans les détails, je voulais voir avec vous si cela correspond à votre situation.

- Si oui, poursuivre.
- Sinon, remercier le participant pour son intérêt pour le projet de recherche. Lui demander s'il accepte de participer à un autre volet de la recherche ou d'être recontacté pour d'autres projets.

Votre participation à ce volet du projet de recherche consiste à réaliser, avec moi, un entretien, qui dure entre 60 et 90 minutes. Au cours de l'entretien, nous discuterons de votre vécu comme enfant, de votre expérience de la grossesse, de la naissance et des premières années de vie de votre enfant, et des interventions reçues. S'il y a des questions auxquelles vous ne souhaitez pas répondre, il n'y a aucun problème. Vous êtes tout à fait libre d'interrompre l'entretien à tout moment également. L'entretien sera enregistré sous format audio et sera conservé sous clé de façon strictement confidentielle. Seuls les membres de l'équipe de recherche auront accès à cet enregistrement, et ces derniers (à part moi et les chercheurs responsables de l'étude, soient Roxanne Lemieux et Nicolas Berthelot) ne seront pas en mesure de vous identifier. Vos propos resteront donc anonymes.

Nous sommes conscients qu'il n'est pas toujours facile de trouver le temps pour participer à une recherche, mais nous vous remercions grandement de l'intérêt et du temps que vous nous accordez! En contrepartie, nous vous remettons une compensation financière de 35 \$ pour la réalisation de cet entretien.

Est-ce qu'il s'agit de quelque chose auquel vous aimeriez participer?

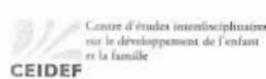
- *(Si non)* Je vous remercie du temps que vous m'avez accordé. Je vous souhaite une belle fin de journée.
- *(Si oui)* J'essaie le plus possible de m'adapter à vos horaires pour la réalisation de l'entretien. Je peux donc vous recevoir dans mon local à l'UQTR ou bien me déplacer à votre maison. Il y a également la possibilité de faire l'entretien le matin, en après-midi, en soirée, durant la semaine ou la fin de semaine. L'entretien devra donc se réaliser dans un lieu où il est possible de garder votre confidentialité et où vous pourrez vous sentir à l'aise.

Prendre un rendez-vous avec le participant.

Prendre les coordonnées du participant.

Merci beaucoup de votre temps et de votre participation. Cela me donne un bon coup de main pour mon projet de recherche et on pense que ce sera très aidant pour mettre en place l'aide appropriée pour les futurs parents. J'apprécie beaucoup le temps que vous me donnez et votre participation.

Appendice C
Formulaire de consentement



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (Concertation de la clientèle cible)

Titre de l'étude : Projet STEP – Concertation de la clientèle cible afin d'identifier des cibles prioritaires de services à offrir à des adultes en attente d'un enfant et ayant vécu des événements de vie difficiles au cours de leur enfance.

Responsable de la recherche : Aurélie Baker-Lacharité, candidate à la maîtrise en psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières.

Chercheur principal : Nicolas Berthelot, Ph. D., professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières, (819) 376-5011 poste 3487

Chercheuse principale : Roxanne Lemieux, Ph. D., professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières, (819) 376-5011 poste 3441

Objectif de l'étude : Devenir parent est l'une des transitions les plus importantes que plusieurs personnes auront l'occasion de vivre au cours de leur vie. La présente étude vise à évaluer la perception des mères et des pères d'un enfant âgé entre 0 et 5 ans et ayant vécu des événements de vie difficiles au cours de leur propre enfance quant aux défis de la parentalité après des événements de vie difficiles et quant aux services à offrir aux futurs parents ayant vécu des événements de vie difficiles au cours de leur enfance.

Déroulement de l'étude : Si vous acceptez de participer à cette recherche, vous serez invités à participer à une entrevue semi-structurée visant à sonder votre opinion par rapport à : (1) le déroulement de la période prénatale vécue (p.ex. expérience de la grossesse, principales inquiétudes, obstacles physiques, psychologiques et sociaux rencontrés); (2) votre adaptation à votre rôle de parent; et (3) vos impressions quant aux services à développer afin de bien accompagner les adultes ayant vécu des événements de vie difficiles étant en attente d'un enfant. Cette entrevue aura lieu à votre domicile ou dans les locaux de l'équipe de recherche à l'Université du Québec à Trois-Rivières, selon votre préférence, à une date convenue avec vous.

Inconvénients et risques : Parmi les inconvénients ou risques potentiels de l'étude, notons le temps nécessaire à la participation à la recherche, soit entre 30 minutes et 1h30. Un deuxième inconvénient possible de l'étude consiste en la nature personnelle des questions qui vous seront posées. L'entrevue pourrait susciter des questionnements ou des réactions émotionnelles en lien avec votre histoire personnelle. Néanmoins, vous êtes libre de répondre ou non aux questions posées. Notons également, comme troisième inconvénient potentiel, l'enregistrement de l'entrevue sous format audio. Il est possible que le fait d'être enregistré provoque un léger inconfort pour certains participants. Cet enregistrement ne servira qu'à l'équipe de recherche afin de compléter l'analyse des réponses des participants. Cet enregistrement sera conservé pendant 10 ans et détruit au terme de cette période.

INITIALES DU PARTICIPANT : _____
Version datée du 21-06-2016

Avantages et bénéfices : Votre participation à la recherche vous permettra de partager votre expérience comme parent face à la transition vers la parentalité. Votre participation suscitera également des réflexions qui pourraient vous amener à cheminer dans votre rôle de parent. Il se peut toutefois que vous ne retiriez aucun bénéfice personnel de votre participation à cette étude. Néanmoins, votre participation contribuera à la mise sur pied d'une intervention novatrice auprès d'adultes en attente d'un enfant et ayant été victimes de mauvais traitements en enfance.

Compensation : Afin de vous dédommager pour le temps accordé à la recherche, nous vous ferons parvenir une compensation financière de 35\$ suite à l'entrevue de recherche.

Confidentialité : Les réponses à l'entrevue semi-structurée de chaque participant à la recherche seront analysées afin de répondre à l'objectif de l'étude, soit évaluer leurs perceptions des défis de la parentalité et identifier des objectifs et des thématiques qui devraient être couverts par l'intervention. Afin de préserver votre anonymat face à ces renseignements, la transcription de l'entrevue sera identifiée par un numéro de code.

Les données de l'étude seront conservées pendant 10 ans après la fin de la recherche par les chercheurs principaux et seront détruites par la suite. Les publications scientifiques ultérieures en rapport avec le projet de recherche rapporteront les résultats de façon à ce que l'anonymat des participants à cette étude soit préservé.

Droits des participants : Votre participation à cette étude est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de l'étude à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons, ni en subir de préjudice. Votre décision de ne pas participer à l'étude, de vous en retirer ou de ne pas répondre à certaines questions de l'entrevue n'aura aucune conséquence sur les soins qui vous seront fournis par la suite, ou sur vos relations avec les professionnels qui vous dispenseront des services. En acceptant de participer à ce projet de recherche, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs responsables de ce projet de recherche, l'organisme subventionnaire et l'établissement de leur responsabilité civile et professionnelle.

Identification des personnes ressources : Pour plus d'information sur cette recherche, vous pouvez contacter Nicolas Berthelot au (819) 376-5011, poste 3487 ou Roxanne Lemieux au (819) 376-5011, poste 3441.

Pour toute question concernant vos droits en tant que sujet participant à ce projet de recherche ou si vous avez des plaintes ou des commentaires à formuler, vous pouvez communiquer avec la Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec au numéro suivant : 819-370-2200 poste 3227.

Surveillance des aspects éthiques du projet de recherche : Le comité d'éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie

INITIALES DU PARTICIPANT : _____
Version datée du 21-06-2016

-et-du-Centre-du-Québec ainsi que le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières ont approuvé ce projet de recherche. En plus d'en assurer le suivi, ils approuveront au préalable toute révision et toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement et au protocole de recherche.

Pour toute information, vous pouvez communiquer avec le secrétariat de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec au (819) 697-3333 poste 64399 ou avec le secrétariat du comité d'éthique de la recherche de l'UQTR au (819) 372-5011.

Financement du projet de recherche : Les chercheurs responsables de la recherche ont reçu un financement par l'Agence de santé publique du Canada pour mener à bien ce projet de recherche.

Consentement

La nature et le déroulement du projet de recherche m'ont été expliqués. J'ai pris connaissance du formulaire de consentement et je peux en conserver un exemplaire. J'ai eu l'occasion de poser des questions au sujet de cette étude, et, le cas échéant, elles ont été répondues. Après réflexion, j'accepte de participer à ce projet de recherche.

Nom de la participante
(Lettres moulées)

Signature

Date

Engagement de la personne qui a obtenu le consentement

J'ai expliqué au participant les termes du présent formulaire d'information et de consentement et j'ai répondu aux questions qui m'ont été posées.

Nom de la personne qui a
obtenu le consentement
(Lettres moulées)

Signature

Date

Engagement des chercheurs responsables de ce projet de recherche

Je certifie qu'on a expliqué au participant les termes du présent formulaire d'information et de consentement, que l'on a répondu aux questions qu'il avait à cet égard et qu'on lui a clairement indiqué qu'il demeure libre de mettre un terme à sa participation, et ce, sans préjudice. Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement et à en remettre une copie signée et datée au participant.

Nom du chercheur
(Lettres moulées)

Signature

Date

Nom du chercheur
(Lettres moulées)

Signature

Date

Appendice D

Paramètres de l'entretien qualitatif

PARAMÈTRES DE L'ENTRETIEN SUR LES EFFETS DES TRAUMATISMES DANS L'ENFANCE DANS LA PARENTALITÉ
Entretien élaboré par Baker-Lacharité (2016)

OBJECTIFS/SÉQUENCES	QUESTIONS	PROTHÉMATISATION
<p>Exposer le but de l'entretien : Explorer et comprendre l'expérience de la transition vers la parentalité chez des parents (père et mère) ayant vécu des événements traumatiques au cours de leur enfance et selon leur propre perception.</p>	<p>Consigne générale : Ce projet de recherche travaille à développer une intervention prénatale qui s'adressera aux adultes en attente d'un enfant qui auraient vécu une forme d'abus ou de négligence au cours de leur propre enfance. Nous souhaitons donc rencontrer les gens dans la communauté pour sonder leur opinion et leurs perceptions. Même si au cours de l'entretien nous serons amenés à parler un peu des événements ou des situations plus difficiles que vous avez pu vivre lorsque vous étiez enfant, l'entretien ne porte pas spécifiquement sur ces événements, mais plus sur l'influence que ceux-ci ont pu avoir sur votre rôle de parent. Nous serons amenés à discuter des émotions et sentiments positifs que vous avez vécus comme parent, mais également des émotions et sentiments plus difficiles que vous pourriez vivre actuellement ou que vous auriez pu vivre à n'importe quel moment au cours de la grossesse, lors de la naissance de votre enfant ou dans les premiers mois et premières années de vie de votre enfant. Aussi, nous aborderons votre satisfaction à l'égard des différents services ou activités auxquels vous avez participé pendant la grossesse ou les premières années de vie de votre enfant.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nature des événements traumatiques • Contexte familial durant l'enfance • Expérience parentale durant la grossesse, l'accouchement • Relation parent-enfant • Relation parent-parent • Besoins • Services reçus • Réseau de soutien • Impacts des traumas sur l'expérience de la parentalité
<p>Informations sociodémographiques : Avoir un bref portrait des participants rencontrés.</p>	<p>Questions sociodémographiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Âge du participant • Dernière année de scolarité complétée • Occupation principale • Revenu familial • État civil (type de structure familiale, droit de garde et droit d'accès, etc.) • Nombre d'enfants • Âge des enfants 	<p>Portrait général des participants et de la famille nucléaire.</p>
<p>Contexte familial durant l'enfance : Explorer le discours du participant dans sa perception du milieu où il a grandi, quel genre de relation entretenait-il avec les membres de sa famille d'origine.</p>	<p>1) J'aimerais en apprendre davantage sur la famille dans laquelle vous avez grandi. Pouvez-vous m'en parler?</p>	<p>Structure familiale (génogramme sur deux générations incluant les informations sociodémographiques). Idée globale sur les relations entre les membres de la famille d'origine. Contexte/environnement entourant la famille d'origine.</p>
<p>Événements traumatiques : Explorer le discours du participant dans sa perception de la nature de ce qu'il a vécu, les personnes impliquées dans ces situations difficiles, les personnes à l'origine de la maltraitance, l'âge au moment des faits, la connaissance de ces événements par une</p>	<p>2) Comme nous avons déjà abordé un peu le sujet, les parents qui sont rencontrés dans cette partie du projet de recherche sont des parents qui nous ont brièvement indiqué au téléphone avoir vécu des choses difficiles durant leur enfance. Quand vous repensez à votre enfance ou votre adolescence, considérez-vous avoir vécu des événements ou des situations difficiles qui auraient pu vous influencer d'une quelconque façon, positive ou négative? Pouvez-vous m'en parler?</p>	<p>Identifier le type de trauma vécu et la perception de ces événements à l'âge adulte. Violence physique Violence psychologique Abus à caractère sexuel Négligence Trouble de l'attachement</p>

personne (entourage ou intervenant)?	S'assurer d'avoir suffisamment d'informations afin de mettre en perspective les perceptions du parent sur les impacts de ces événements sur leur façon de considérer la venue de leur enfant ou de percevoir leur parentalité.	Problème de dépendance Trouble de santé mentale Contexte de pauvreté
Période prénatale : Explorer le discours du participant dans sa perception de son expérience de la grossesse.	3) J'aimerais que vous repensiez au moment où vous étiez enceinte/la mère de votre enfant était enceinte. Dans les questions qui vont suivre, nous allons parler un peu plus de votre expérience lors de la grossesse et des sentiments, des émotions que vous avez vécues durant cette période. Si le participant est parent de plusieurs enfants, lui demander s'il préfère parler de son expérience de la grossesse en général ou plutôt parler d'une grossesse en particulier qui a été plus marquante pour lui (grossesse d'un enfant âgé entre 0 et 5 ans). a) Parlez-moi de votre expérience de la grossesse? b) Parlez-moi des émotions positives que vous avez ressenties lors de la grossesse. c) Parlez-moi des émotions plus difficiles ou plus négatives que vous avez vécues durant la grossesse. Vérifier avec le participant les occasions d'en parler à quelqu'un (proche ou professionnel); comment la discussion s'est déroulée; ce qui était aidant; si n'a pas parlé à quelqu'un : quelles étaient les raisons qui ont fait que vous n'avez pas parlé?	Perception des événements et des émotions ressenties : <ul style="list-style-type: none"> • Émotions positives • Émotions négatives • Grossesse désirée ou non • Grossesse à risque • Complications pendant la grossesse • Interventions médicales • Réseau de soutien/Accompagnement/Satisfaction/Qualité du réseau • Isolement • Services/Satisfaction/Qualité des services
Explorer le discours du participant dans sa perception sur sa façon de s'adapter à la situation.	4) Vous m'avez indiqué que vous vous êtes senti (e) _____ (<i>reprendre les mots du participant</i>). Qu'avez-vous fait pour composer avec ces émotions plus négatives?	Explorer et identifier les stratégies adaptatives utilisées par le participant : <ul style="list-style-type: none"> • Stratégies centrées sur le problème • Stratégies centrées sur l'émotion • Stratégies centrées sur l'évitement
Explorer le discours du participant dans sa perception de ses besoins vs les services reçus pendant la grossesse.	5) Parlez-moi de votre expérience des services que vous avez reçus alors que vous étiez enceinte/la mère de votre enfant était enceinte? Qu'est-ce que vous avez aimé? Qu'est-ce qui a été aidant? Qu'est-ce qui faisait en sorte que c'était aidant? Qu'est-ce que vous avez moins aimé, qui a été moins aidant? Si cela n'a pas été abordé, discuter des services professionnels reçus.	Identification des besoins vs les services reçus, perception de la qualité de ces services et de la satisfaction envers ces mêmes services : <ul style="list-style-type: none"> • Pratiques professionnelles humanisantes • Pratiques professionnelles déshumanisantes
Explorer le discours du participant dans sa perception de ses besoins vs les services reçus ou non pendant la grossesse.	6) Est-ce qu'il y a des choses que vous auriez aimé aborder qui n'ont pas été abordées, ou des activités, des services que vous auriez aimé recevoir et que vous n'avez pas reçus? a) En vous basant sur vos propres expériences, pensez-vous que les services actuels répondent bien aux besoins des parents? b) Sinon, de quoi auriez-vous besoin ou auriez-vous eu besoin? Quel genre de service ou de soutien aimeriez-vous qu'on vous offre?	Identification de besoins non répondus chez le parent, de ses attentes suite à son expérience, de ses déceptions, ses opinions, ses suggestions, etc.
Accouchement : Explorer le discours du participant dans sa perception de son expérience lors de la naissance.	7) On vient de discuter un peu plus de vos sentiments alors que vous étiez enceinte/la mère de votre enfant était enceinte. J'aimerais que l'on prenne quelques minutes ensemble pour parler de votre expérience de l'accouchement, les émotions, les sentiments que vous avez eus durant ce moment particulièrement intense! Parlez-moi un peu de votre expérience de	Perception des événements et des émotions ressenties : <ul style="list-style-type: none"> • Types d'accouchement choisi • Émotions positives • Émotions négatives

	<p>la naissance.</p> <p>Si le participant est parent de plusieurs enfants, lui demander s'il préfère parler de son expérience de la naissance en général ou plutôt parler d'une naissance en particulier qui a été plus marquante pour lui. Différences entre les naissances de ses enfants?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réseau de soutien/Accompagnement/Satisfaction/Qualité du réseau • Isolement • Services/Satisfaction/Qualité des services • Complications • Interventions médicales
<p>Période postnatale :</p> <p>Explorer le discours du participant dans sa perception de son expérience de la transition concrète à la parentalité dans son quotidien.</p>	<p>8) Pour les prochaines questions, j'aimerais que l'on regarde ensemble comment s'est déroulée votre adaptation à votre rôle de mère/père, et des sentiments que vous avez eus durant les premiers mois/années de vie de votre enfant. Pouvez-vous m'en parler?</p> <p>a) Parlez-moi des émotions positives que vous avez ressenties lors de la période postnatale.</p> <p>b) Parlez-moi des émotions plus difficiles ou plus négatives que vous avez vécues durant la période postnatale.</p> <p>Vérifier avec le participant les occasions d'en parler à quelqu'un (proche ou professionnel); comment la discussion s'est déroulée; ce qui était aidant; si n'a pas parlé à quelqu'un : quelles étaient les raisons qui ont fait que vous n'en avez pas parlé?</p>	<p>Identifier et exprimer les plaisirs et les défis d'être parent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relation parent-enfant • Relation parent-parent • Émotions positives • Émotions négatives • Réseau de soutien/Accompagnement/Satisfaction/Qualité du réseau • Isolement • Services/Satisfaction/Qualité des services • Sentiment d'auto-efficacité parentale • Sentiment de satisfaction parentale
<p>Explorer le discours du participant dans sa perception sur sa façon de s'adapter à la situation.</p>	<p>9) Vous m'avez indiqué que vous vous êtes senti (e) _____ (<i>reprendre les mots du participant</i>). Qu'avez-vous fait pour composer avec ces émotions plus négatives?</p>	<p>Explorer et identifier les stratégies adaptatives utilisées par le participant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stratégies centrées sur le problème • Stratégies centrées sur l'émotion • Stratégies centrées sur l'évitement
<p>Explorer le discours du participant dans sa perception de ses besoins vs les services reçus ou non après la naissance de leur enfant.</p>	<p>10) Pouvez-vous me parler des services que vous avez reçus lors des premiers mois ou premières années après la naissance de votre enfant? Qu'est-ce que vous avez aimé? Qu'est-ce qui a été aidant? Qu'est-ce qui faisait en sorte que c'était aidant? Qu'est-ce que vous avez moins aimé, qui a été moins aidant? Si cela n'a pas été abordé, discuter des services professionnels reçus.</p>	<p>Identification des besoins vs les services reçus (enfant 0-5 ans), perception de la qualité de ces services et de la satisfaction envers ces mêmes services :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pratiques professionnelles humanisantes • Pratiques professionnelles déshumanisantes
<p>Explorer le discours du participant dans sa perception de ses besoins vs les services reçus ou non après la naissance de leur enfant.</p>	<p>11) Est-ce qu'il y a des choses que vous auriez aimé aborder qui n'ont pas été abordées, ou des activités, des services que vous auriez aimé recevoir et que vous n'avez pas reçus?</p> <p>a) En vous basant sur vos propres expériences, pensez-vous que les services actuels répondent bien aux besoins des parents?</p> <p>b) Sinon, de quoi auriez-vous besoin ou auriez-vous eu besoin? Quel genre de service ou de soutien aimeriez-vous qu'on vous offre?</p>	<p>Identification de besoins non répondus chez le parent, de ses attentes suite à son expérience, de ses déceptions, ses opinions, ses suggestions, etc.</p>
<p>Partie réflexive :</p>	<p>SYNTHÈSE DE L'ENTRETIEN</p>	

<p>Amener le participant à entendre ses propos d'une façon différente (résonnance). Validation des propos, ajouts ou précisions s'il y a lieu.</p>	<p>Effectuer une synthèse rapide de ce que le parent a parlé jusqu'à maintenant sur les points suivants afin de valider ses propos et permettre les liens :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Événements traumatiques (catégorisation – nb d'années – soutien ou non – conséquences/adaptation) ✓ Période prénatale ✓ Accouchement ✓ Période post-natale 	
<p>Explorer le discours du participant dans sa perception les effets potentiels de son vécu traumatique dans son enfance, sur son expérience parentale.</p>	<p>12) Les situations difficiles vécues lors de votre enfance et dont nous avons discuté plus tôt en lien avec votre famille d'origine, de quelle façon pensez-vous qu'elles ont eu des répercussions sur ce que vous avez vécu de la parentalité, tant lors de la grossesse, l'accouchement et dans votre approche avec votre enfant actuellement?</p> <p>a) Si oui, de quelle manière?</p> <p>b) Si non, d'après vous, qu'est-ce qui vous a permis de vous préserver, vous protéger des impacts négatifs que ces événements-là auraient pu avoir sur vous? Qu'est-ce qui a fait en sorte que cela ne vous ait pas affecté?</p>	<p>Conscientisation des impacts des traumatismes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ressortir des liens perçus par le parent entre son vécu dans sa famille d'origine et sa façon d'être parent • Impacts directs sur le développement de l'enfant • Impacts indirects sur le développement de l'enfant • Impacts dans la relation parent-parent • Impacts dans le soutien présent ou absent • Explorer et identifier les stratégies adaptatives utilisées par le participant • Facteurs de résilience présents chez le participant
<p>Intervention possible : Recueillir la vision, les suggestions et les recommandations des participants quant au type et à la forme d'une intervention qui selon eux, pourrait les aider et stimuler leur intérêt.</p>	<p>13) Prenez un temps pour vous replonger au moment où vous étiez enceinte/la mère de votre enfant était enceinte, ou imaginez-vous que vous êtes enceinte/que votre conjointe est enceinte à nouveau. Imaginez que l'on vous offre du soutien (ou des services) développé pour les parents qui ont vécu des choses difficiles durant leur enfance. Il s'agit d'un soutien (ou de services) parfait pour vous. De quoi aurait l'air ce soutien?</p> <p>a) Quel genre de soutien auriez-vous besoin? On parlerait de quoi?</p> <p>b) Vous vous retrouveriez avec qui? Groupe mixte (homme et femme ensemble)?</p> <p>c) Qu'est-ce qui pourrait vous plaire?</p> <p>d) Qu'est-ce qui pourrait vous déplaire? Qu'est-ce qui pourrait vous empêcher de participer?</p> <p>Ce thème contient plusieurs sous-thèmes sous-jacents qui peuvent être abordés tout au long du discours (sous-questions). Veillez à ne pas répéter inutilement les sous-thèmes afin d'éviter la redondance qui pourrait donner l'impression au participant que l'interviewer n'est pas à l'écoute de ses propos.</p>	<p>Permettre l'expression des besoins, des opinions et des suggestions des participants afin d'identifier des pratiques efficaces dans le but de <u>prévenir les effets des traumatismes dans l'enfance</u> dans la transition à la parentalité.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forme du soutien (individuel vs groupe) • Thèmes à aborder • Types d'activités • Contenu des activités • Identification des besoins • Identifier les facilitateurs et les obstacles à la participation (p.ex., difficulté d'accès, horaires, gardiennage, transport, etc.) • Identifier les préférences en termes de composition du groupe • Moyens d'animation • Attitudes des intervenants
<p>Point de vue <u>personnalisé</u> face à la pertinence d'aborder directement, dans une intervention, les impacts des traumatismes sur la parentalité.</p>	<p>14) Pensez-vous qu'il aurait été utile pour vous d'avoir des informations sur les effets d'avoir vécu des moments difficiles dans l'enfance sur le fait de devenir parent?</p>	<p>Identification par la personne ayant vécu des traumatismes dans l'enfance, <u>comme parent</u>, de ses besoins, conscientisation des effets</p>

		potentiels, stratégies adaptatives, etc.
Validation de l'offre d'un soutien spécifique aux parents ayant vécu des traumatismes dans l'enfance.	15) Auriez-vous apprécié pouvoir parler de ces expériences avec des futurs parents ayant vécu des événements similaires?	Opinion du parent sur les avantages et désavantages d'un groupe homogène.
Conclusion : Terminer l'entretien sur une note positive. Une occasion de discuter brièvement de l'avenir.	16) Si vous aviez 3 souhaits à faire pour votre enfant lorsque ce dernier aura 20 ans, quels seraient-ils?	Permettre au parent d'exprimer ce qu'il désire pour son enfant et d'identifier des liens avec son propre vécu.

Appendice E
Étapes pour la réalisation d'une analyse thématique

1 ^{er} verbatim	
Consignes	<ul style="list-style-type: none"> - Ne pas découper le texte - Ne pas surligner ni pré-thématiser - Faire une analyse en continu, travailler en mode d'inscription dans la marge - Ne pas thématiser les extraits « hors d'ordre » - Retarder optimalement les regroupements thématiques
Étapes	<ul style="list-style-type: none"> - Attendre les effets de récurrence d'un verbatim à l'autre - lecture du verbatim - mise en point de la compréhension initiale - retour sur l'objectif de l'entretien - conscientisation de la posture - réduction phénoménologique - thématisation progressive du corpus - réflexion concomitante sur la sensibilité théorique et expérientielle en opération - constitution concomitante d'un relevé de thèmes
2 ^e verbatim	
Consignes	<ul style="list-style-type: none"> - procéder comme pour le 1^{er} verbatim - commencer à être sensible aux effets de récurrence et à la saillance de toute sorte - utiliser les thématisations en cas de récurrences fortes - commencer également à être sensible à de possibles regroupements thématiques
Étapes	<ul style="list-style-type: none"> - procéder comme pour le 1^{er} verbatim - initier un journal de thématisation
3 ^e verbatim	
Consignes	<ul style="list-style-type: none"> - procéder comme pour le 2^e verbatim - commencer à faire des essais de regroupement
Étapes	<ul style="list-style-type: none"> - procéder comme pour le 2^e verbatim - débiter l'analyse du relevé des thèmes - enrichir et préciser le journal de thématisation
4 ^e verbatim	
Consignes et étapes	<ul style="list-style-type: none"> - procéder comme pour le 3^e verbatim - construire peu à peu l'arbre thématique - vérifier la précision des thèmes - s'assurer de la robustesse de l'analyse proposée

Paillé, P. et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. 3^e édition. Armand Colin, Paris, p. 280.