

ESSAI PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M.Sc)

PAR  
CAMILLE GAGNON

L'ADAPTATION OCCUPATIONNELLE DES PARENTS POUR LA PREMIÈRE FOIS  
LORS DE LA TRANSITION VERS LA PARENTALITÉ

13 DÉCEMBRE 2023

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

## REMERCIEMENTS

Je voudrais remercier toutes les personnes ayant contribué au succès de mon projet. D'abord, je tiens à remercier ma directrice d'essai, Noémi Cantin, professeure au Département d'ergothérapie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, qui m'a accompagné tout au long de ce projet. Merci également pour ta disponibilité, ta patience et, bien entendu, tes judicieux conseils qui ont permis de faire avancer mes réflexions. Je remercie également Sandrine Gagné-Trudel, lectrice externe, pour son temps ainsi que pour ses riches commentaires qui ont permis de bonifier le contenu de cet essai. Je remercie également toutes les participantes pour l'ouverture dont elles ont fait preuve lors de nos échanges. Évidemment, ce projet n'aurait pas été possible sans elles.

De plus, un grand merci à mon groupe de séminaire ainsi qu'à Marie-Michelle Lord, professeure au Département d'ergothérapie à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Au travers des différentes étapes du projet, ils ont écouté mes incertitudes, partagé leurs idées et alimenté mes réflexions.

Ensuite, je dois dire un grand merci à ma famille, qui m'a supporté et encouragé durant la dernière année et demie, à mes amis qui m'ont écouté et encouragé durant toutes les étapes de la rédaction. Enfin, je remercie mon copain pour son écoute et sa patience légendaire toutes les fois où je lui parlais de mon projet.

## TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS .....	i
LISTE DES FIGURES .....	iv
RÉSUMÉ.....	iv
1. INTRODUCTION.....	1
2. PROBLÉMATIQUE .....	2
2.1. Devenir parent : une transition majeure .....	2
2.2. Les impacts de la transition vers la parentalité .....	3
2.2.1. L'individu change .....	3
2.2.2. Les relations sociales sont modifiées .....	5
2.2.3. La pression sociale affecte la parentalité.....	6
2.2.4. Les occupations sont bouleversées.....	7
2.3. Objectifs de l'étude .....	9
3. CADRE THÉORIQUE .....	10
3.1. Justification du choix de modèle.....	10
3.2. Théorie des systèmes dynamiques .....	10
3.3. Le modèle de l'occupation humaine. ....	11
3.3.1. L'Être .....	12
3.3.2. L'Agir.....	14
3.3.3. L'environnement. ....	15
3.3.4. Le Devenir.....	16
4. MÉTHODES .....	18
4.1. Devis de recherche. ....	18
4.2. Participants et échantillonnage.....	18
4.3. Collecte de données.....	20
4.4. Analyse des données. ....	21
4.5. Considérations éthiques.....	21
5. RÉSULTATS .....	22
5.1. Participantes .....	22
5.2. Thématiques ressortant des analyses.....	22
5.2.1. La grossesse.....	25
5.2.2. L'arrivée du bébé .....	26
5.2.3. Le congé parental .....	30
5.2.4. Le retour au travail .....	34
5.2.5. La conciliation travail-famille.....	37

5.2.6. Devenir mère .....	40
6. DISCUSSION .....	45
6.2. La transition vers la maternité appliquée au Modèle de l'occupation humaine.....	45
6.2.1. L'Être est modifié.....	48
6.2.2. L'Agir change drastiquement.....	50
6.2.3. L'Environnement influence l'expérience des nouvelles mères.....	51
6.2.4. L'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la parentalité. ....	53
6.3. Limites de l'étude.....	55
6.4. Retombées .....	56
6.5. Perspectives de recherche future .....	57
7. CONCLUSION.....	58
RÉFÉRENCES.....	59

## **LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1. <i>Critères de sélection des participants</i> .....	19
Tableau 2. <i>Caractéristiques sociodémographiques des participants au moment de l'entrevue</i> ....	23

## LISTE DES FIGURES

<i>Figure 1.</i> Le Modèle de l'occupation humaine.....	12
<i>Figure 2.</i> Schématisation des principaux résultats : Éléments perturbateurs et stratégies mises en place par les mères à chacune des étapes de la transition vers la maternité.....	24
<i>Figure 3.</i> Schématisation de l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la maternité. Inspirée du MOH de Taylor (2017).....	47

## RÉSUMÉ

**Problématique :** Devenir parent pour la première fois est une transition de vie majeure qui sera vécue par de nombreux adultes québécois. Ceux-ci feront face à des changements drastiques dans leurs routines quotidiennes et apprendront à faire des tâches nouvelles afin de répondre aux besoins de leur enfant. En ce sens, le passage du statut de non-parent à celui de parent exige donc une adaptation occupationnelle de la part de l'adulte. **Objectif :** Explorer comment est vécue l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la parentalité chez les parents pour la première fois ayant un enfant âgé d'environ deux ans. **Cadre conceptuel :** Le Modèle de l'occupation humaine (MOH) est un modèle ergothérapeutique dynamique qui permet d'expliquer comment le processus d'adaptation occupationnelle que vit une personne lors d'une période de changement d'après l'interaction entre les composantes de l'Être, de l'Agir et de l'Environnement. **Méthode :** Un devis qualitatif inspiré du devis phénoménologique a été préféré pour l'exploration de ce phénomène. Ainsi, des entrevues semi-structurées ont été réalisées auprès de six mères pour la première fois (n=6). Des analyses thématiques des verbatims ont permis de faire ressortir les éléments clés du processus adaptatif lors de la transition vers la parentalité. **Résultats :** L'analyse thématique permet de faire ressortir cinq étapes clés lors de la transition vers la maternité chez les mères pour la première fois : (1) la grossesse, (2) l'arrivée du bébé, (3) le congé parental, (4) le retour au travail et (5) la conciliation travail-famille après le retour au travail. Chacune de ces étapes est marquée par des perturbations de l'état d'équilibre de la femme. Celle-ci doit donc mettre en place des stratégies variées pour retrouver un sens de contrôle sur sa vie et rétablir un équilibre occupationnel qui lui convient. **Discussion :** L'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la maternité se produit via l'intégration du rôle du mère à l'identité de la femme et la modification de son répertoire occupationnel ainsi que de l'organisation de son temps. **Conclusion :** L'étude a permis d'explorer comment est vécue la transition vers la maternité, d'après la lunette du MOH. Cela représente donc une avancée dans la compréhension des processus d'adaptation occupationnelle se produisant chez les nouvelles mères et pourrait, éventuellement, mener à une définition plus précise des besoins de cette clientèle afin de faciliter cette transition de vie majeure.

Mots-clés : Adaptation occupationnelle, nouveau parent, transition vers la parentalité



## ABSTRACT

**Introduction:** Becoming a parent for the first time is a major life transition for many adults in Quebec. They will face drastic changes in their daily routines and learn to perform new tasks to meet their child's needs. In this sense, the transition from non-parent to parent requires an occupational adaptation by the adult. **Aim:** To explore how occupational adaptation is experienced during the transition to parenthood in first-time parents with a child aged around two years old. **Conceptual framework:** The Model of Human Occupation (MOHO) is a dynamic occupational therapy model that explains the process of occupational adaptation experienced by a person during a period of change, based on the interaction between the components of Being, Doing and the Environment. **Methods:** A qualitative approach inspired by the phenomenological approach was chosen to explore this phenomenon. Semi-structured interviews were conducted with six first-time mothers (n=6). Thematic analyses of the verbatims highlighted key elements of the adaptive process during the transition to parenthood. **Results:** Thematic analysis reveals five key stages in the transition to motherhood for first-time mothers: (1) pregnancy, (2) baby's arrival, (3) parental leave, (4) return to work and (5) work-life balance after returning to work. Each of these stages is marked by disturbances in a woman's state of equilibrium. Therefore, she must implement a variety of strategies to regain a sense of control over her life and re-establish an occupational balance that suits her. **Discussion:** Occupational adaptation during the transition to motherhood occurs through the integration of the mother's role into the woman's identity and the modification of her occupational repertoire and time organization. **Conclusion:** The study explored how the transition to motherhood is experienced, through the MOHO lens. It represents a step forward in our understanding of the occupational adaptation processes occurring in new mothers and could eventually lead to a more precise definition of the needs of this group to facilitate this major life transition.

Key words: Occupational adaptation, new parent, transition to parenthood

## 1. INTRODUCTION

Au cours de leur vie, plusieurs adultes deviendront parents. Par exemple, en 2019, sur les 372 038 naissances enregistrées au Canada, 42 % des femmes ayant donné naissance devenaient mère pour la première fois (Statistique Canada, 2020). Autrement, au Québec, on dénombre une moyenne de 1,58 enfant par femme (Binette Charbonneau et St-Amour, 2022). De plus, 39 % des ménages privés de la province sont des couples avec enfants, dont 59 % sont des familles biparentales non recomposées (Statistique Canada, 2023).

Devenir parent correspond alors à un changement majeur dans la vie de nombreux adultes. En effet, ceux-ci doivent alors dédier une grande partie de leur temps et de leur énergie à une autre personne : l'enfant. Ils doivent aussi apprendre à s'occuper d'un bébé, ce qui implique une panoplie de tâches nouvelles. Bref, leur vie change drastiquement. Après la naissance, il est donc fréquent que les nouveaux parents se sentent dépassés par toutes leurs nouvelles obligations (Hamelin-Brabant et al., 2015; Horne et al., 2005; Naître et grandir, 2023). Cette transition de vie ne se fait donc pas toute seule, il faut que le nouveau parent s'ajuste et modifie sa façon de faire. Il doit s'adapter à sa nouvelle réalité. Avec le temps, le parent apprend à connaître son enfant, il se sent plus à l'aise dans les soins qu'il lui offre et il établit des routines qui l'aident à accomplir toutes ses tâches (Naître et grandir, 2023).

Cet essai porte sur la manière dont est vécue l'adaptation occupationnelle chez les parents pour la première fois au cours des deux premières années de vie de l'enfant, dans le contexte québécois. Tout d'abord, la problématique de recherche sera développée, complétée par la question et de l'objectif de recherche. Par après, le cadre conceptuel guidant la réflexion sera présenté ainsi que la méthodologie utilisée pour la réalisation du projet. S'en suivront les résultats et la discussion en regard du cadre conceptuel sélectionné. Enfin, la conclusion soulèvera les éléments clés ressortant de l'étude ainsi que ses principales retombées.

## 2. PROBLÉMATIQUE

### 2.1. Devenir parent : une transition majeure

La vie est parsemée d'une suite de transitions majeures. Au niveau scolaire, par exemple, on peut penser à l'entrée à l'école maternelle, à la fin des études secondaires ou au début des études universitaires. Au niveau professionnel, des changements importants pourraient être de commencer un nouvel emploi, d'obtenir une promotion ou de prendre sa retraite après plusieurs années de travail. Enfin, au niveau de la dynamique familiale, on identifie des transitions telles que le début d'une relation de couple, le déménagement dans un nouvel environnement ou encore l'arrivée d'un premier enfant. Ces périodes de changements, appelées transitions de vie, ont été définies dans un article de Blair (2000) basé à la fois sur une revue de littérature et des entrevues auprès de personnes ayant récemment vécu une transition de vie. L'autrice définit les transitions de vie comme étant une discontinuité dans la vie d'un individu. Autrement dit, c'est le fait de passer d'une façon d'être à une autre.

Chaque transition de vie, d'un point de vue occupationnel, engendre un changement dans la routine de la personne, car des occupations sont ajoutées, retirées ou modifiées (Blair, 2000). Le processus de transition correspond alors à la recherche d'un nouvel équilibre (Blair, 2000; Taylor, 2017). En effet, la discontinuité (le changement) vient perturber l'équilibre de vie de l'individu, qui doit alors s'adapter aux changements afin d'établir un nouvel équilibre. En d'autres mots, la personne doit mettre en place différents moyens afin de retrouver un sens de contrôle et de stabilité sur sa vie. Lorsqu'elle se sent de nouveau en contrôle, on considère qu'elle a complété sa transition et qu'elle s'est adaptée à sa nouvelle façon d'être (Taylor, 2017). D'après le principe que l'action facilite le changement, le développement personnel et le bien-être, c'est en faisant des occupations que la personne s'adapte (Blair, 2000). En ce sens, l'engagement dans les occupations permet de créer un sens de contrôle sur la transition et permet de mettre en place des moyens pour rétablir l'équilibre.

L'arrivée d'un premier enfant dans le noyau familial est sans aucun doute l'une des plus grandes transitions vécues par les jeunes adultes. Au Canada, 372 038 naissances ont été enregistrées pour l'année 2019 (Statistique Canada, 2020). Là-dessus, les femmes ayant donné naissance étaient mères pour la première fois dans 42 % des cas. Au Québec, ce sont environ 80 700

naissances qui ont été dénombrées en 2022 (Institut de la statistique du Québec, 2023). On peut donc déduire que la transition vers la parentalité touche (ou touchera) un nombre important d'adultes québécois.

Cette transition majeure n'est pas sans effet pour les nouveaux parents, qui font alors face à un débalancement important de leur équilibre de vie et, ce, même lorsque la naissance n'est pas considérée comme « problématique » et que les parents sont en santé (Delicate et al., 2018; Lévesque et al., 2020; Sloopjes et al., 2016). Grâce à une revue de littérature, l'équipe australienne de Sloopjes et collaborateurs (2016) explique d'ailleurs que le fait de donner naissance engendre chez les nouvelles mères un débalancement dans la routine et l'équilibre de vie, ce qui est reconnu comme étant d'une grande influence sur leur sentiment d'efficacité. Ces éléments sont étroitement reliés aux concepts des sciences de l'occupation, qui correspondent à l'étude des êtres humains en tant qu'êtres occupationnels (Wilcock, 2001). D'après la lunette des sciences de l'occupation, le fait de s'engager dans des occupations, de *faire* des choses, contribue à la santé et au bien-être des personnes (Wilcock, 2001). Ainsi, on peut tenter de comprendre la transition de vie vers la parentalité en s'intéressant aux occupations dans lesquelles les nouveaux parents s'engagent et aux actions qu'ils mettent en place pour s'adapter à leur nouvelle réalité. De ce fait, on parlera d'une transition *occupationnelle* (Taylor, 2017). Pour y parvenir, il convient d'abord de comprendre quels sont les principaux impacts de cette transition occupationnelle.

## **2.2. Les impacts de la transition vers la parentalité**

### **2.2.1. L'individu change**

Pour les nouveaux parents, la transition vers la parentalité ne se fait pas à un moment précis, il s'agit plutôt d'un processus qui débute lors de la grossesse et qui se termine un certain temps après la naissance de l'enfant (Darvill et al., 2010; Horne et al., 2005). Au travers de ce processus, on constate de nombreux changements biologiques, psychologiques et cognitifs chez l'adulte (Hamelin-Brabant et al., 2015). D'ailleurs, si on se concentre sur la transition vers la maternité, on peut faire ressortir le concept de *matrescence*. Ce terme est issu d'une combinaison des mots *maternité* et *adolescence*, car on constate d'importantes ressemblances entre les crises identitaires, les changements hormonaux et les difficultés émotionnelles vécues par les adolescents et par les nouvelles mères (Sacks, 2017). Avec cette comparaison, on peut s'imaginer que la transition vers la maternité est un processus adaptatif qui n'est pas aisé.

Au niveau biologique, la nouvelle mère, passe au travers des différents stades de la grossesse, donne naissance et, parfois, allaite. Or, cela a un impact majeur sur le corps de la femme, autant au niveau des changements physiques que cela implique qu'au niveau hormonal (Sacks, 2017). De plus, de nombreuses mères sont confrontées à des difficultés d'allaitement, ce qui peut avoir un impact négatif sur leur estime personnelle et leur sentiment de compétence en tant que mère (Hamelin-Brabant et al., 2015). Enfin, lorsqu'il est question de nouveaux parents – mère comme père – il est aussi question de fatigue (Hamelin-Brabant et al., 2015; Lévesque et al., 2020). Chez les nouvelles mères, le manque de sommeil est d'ailleurs une préoccupation majeure (Hamelin-Brabant et al., 2015).

Au niveau psychologique, le fait de devenir parent amène son lot d'insécurités. Par exemple, certains nouveaux parents parlent d'un sentiment d'incompétence parentale, surtout lors des premières semaines de vie de l'enfant, et ressentent un besoin d'être rassuré (Hamelin-Brabant et al., 2015). Ils voient une augmentation de leur stress et rapportent des états d'inquiétudes et de tristesse (Hamelin-Brabant et al., 2015). D'autre part, de nombreux parents mentionnent se sentir isolés à la suite de l'arrivée du premier enfant, car ils sont plus souvent à leur domicile (Lévesque et al., 2020). De plus, le fait de devenir parent crée chez plusieurs un sentiment de perte de leur individualité, puisqu'il n'y a plus de la place que pour autre chose que le rôle de parent (Lévesque et al., 2020).

Enfin, au niveau cognitif, les nouveaux parents cherchent à s'informer pour mieux comprendre la parentalité et l'enfant (Hamelin-Brabant et al., 2015). Selon l'étude de Darvill et collaborateurs (2010), un élément clé de la transition vers la maternité est justement la recherche de contrôle. En ce sens, le fait de mieux comprendre et de développer des connaissances permet de donner aux nouvelles mères un sens de contrôle sur la situation (Darvill et al., 2010; Hamelin-Brabant et al., 2015).

En somme, plusieurs changements au niveau de l'individu ont lieu lors de la transition vers la parentalité, que ce soit au niveau de la sphère biologique, psychologique ou cognitive.

### **2.2.2. Les relations sociales sont modifiées**

En plus des changements individuels, la transition vers la parentalité modifie le rapport aux autres. D'une part, elle impacte le bien-être relationnel des couples alors qu'ils deviennent parents d'un premier enfant (De Goede et Greeff, 2016; Hamelin-Brabant et al., 2015; Lévesque et al., 2020) et, d'autre part, elle impacte les relations avec l'entourage, soit la famille et les amis (Hamelin-Brabant et al., 2015).

Dans cette lignée, l'étude qualitative de Lévesque et collaborateurs (2020), réalisée à Montréal, avait pour objectif d'examiner l'expérience et les perceptions des nouveaux parents vis-à-vis des défis liés au rôle de parent et au maintien de leur bien-être relationnel. Pour y parvenir, l'équipe de recherche a procédé à des entrevues semi-structurées auprès de 23 couples de nouveaux parents (d'abord en dyade, puis de façon individuelle) afin de mieux comprendre leur vécu. Les résultats indiquent que, au niveau du couple de nouveaux parents, la division inégale des tâches parentales représente une source d'irritation significative. Il en ressort aussi que l'identité de couple est perdue au détriment de l'identité de parent, qui prend alors toute la place (Lévesque et al., 2020). Dans le même sens, Darvill et collaborateurs (2010) expliquent qu'il se produit une redéfinition du noyau familial lors de la transition vers la parentalité puisqu'il passe du statut de « couple » à celui de « famille. »

Les nouveaux parents cherchent aussi à avoir le soutien de leur entourage, que ce soit le second parent de l'enfant, la famille ou les amis (Darvill et al., 2010; Hamelin-Brabant et al., 2015). Par exemple, chez les nouvelles mères, l'aide des proches dans la réalisation des soins à l'enfant ou des tâches domestiques et le soutien du conjoint permettent à la mère de se reposer (Hamelin-Brabant et al., 2015). Le contact avec d'autres parents est aussi recherché par les parents pour la première fois, puisque cela leur permet de comparer et normaliser leur vécu (Hamelin-Brabant et al., 2015).

Bref, le fait de devenir parent change significativement la dynamique du couple et a un impact sur les relations sociales de la personne.

### 2.2.3. La pression sociale affecte la parentalité

Un autre élément intéressant tiré de la littérature est la pression sociale qui est mise sur les nouveaux parents. En fait, la gestion des attentes en lien avec les normes sociales et les jugements sur la parentalité apparaît comme un enjeu majeur chez les nouveaux parents (Lévesque et al., 2020). Pour les deux parents, la combinaison de plusieurs rôles et identités rend la transition vers la parentalité difficile (Lévesque et al., 2020). Il ressort que les attentes sociales sont différentes vis-à-vis des pères et des mères, notamment en termes de soins donnés à l'enfant et d'équilibre entre ses différents rôles (Lévesque et al., 2020). Autrement dit, les attentes sociales sont généralement construites autour de l'idée de mère nourricière et de père pourvoyeur (Lévesque et al., 2020). Or, l'effet de la pression sociale sur les mères est davantage documenté. Par exemple, les écrits indiquent que les nouvelles mères tendent à adopter des rôles stéréotypés de mère nourricière, ce qui les amène notamment à se sentir coupables si elles priorisent leurs besoins ou leur carrière à leur enfant (Lévesque et al., 2020; McGannon et Schinke, 2013).

Dans cette même optique, McGannon et Schinke (2013) ont fait une étude de cas auprès d'une mère de deux jeunes enfants (1 et 4 ans). Leur objectif était d'explorer comment la maternité en tant que concept identitaire à la fois social et culturel est associée à la participation dans des activités physiques. Il ressort des analyses que l'identité de la mère est construite autour de deux discours principaux, soit le discours patriarcal de la famille (la *bonne* mère) et le discours féministe libéral (la *super* mère).

Dans le discours patriarcal de la famille, le père est vu comme celui qui a le rôle de pourvoyeur et il est encouragé à s'accomplir en dehors de la maison par le travail et les loisirs, contrairement à la mère (McGannon et Schinke, 2013). En effet, la mère est plutôt vue comme ayant des dispositions naturelles pour le travail domestique et les soins des enfants. Ainsi, l'idée de la bonne mère est celle d'une femme dont l'identité tourne autour du fait de prendre soin des besoins d'autrui et de se sacrifier pour maintenir l'harmonie dans le foyer familial : on s'attend à ce que la femme soit comblée au travers de son rôle de mère (McGannon et Schinke, 2013). Chez la participante, cela se traduisait par un sentiment de honte si les activités physiques venaient empiéter sur le temps dédié aux soins des enfants. Ainsi, la participante avait tendance à faire des concessions et à sacrifier ses propres besoins afin de s'assurer que les besoins de la famille étaient comblés (McGannon et Schinke, 2013).

Dans le discours féministe libéral, les responsabilités parentales sont divisées entre les deux parents sans égard au genre (McGannon et Schinke, 2013). Il en ressort que les mères peuvent s'accomplir en dehors du foyer, par exemple au niveau de leur carrière ou à travers les loisirs, et que les pères peuvent s'accomplir dans le fait de prendre soin des enfants et du foyer. À travers ce discours, la participante arrivait à justifier le temps dédié à ses activités physiques par le fait que cela avait des bienfaits pour elle et pour sa famille (McGannon et Schinke, 2013). Cependant, ce discours nourrit l'idéal de la *super mère*, qui arrive à trouver facilement un équilibre entre le travail, ses activités personnelles et la famille. Cela encourage donc des standards de perfection et peut engendrer de la détresse ainsi que de la frustration chez la mère qui, finalement, n'arrive jamais à les atteindre (McGannon et Schinke, 2013).

Cette dualité entre deux discours sociaux complémentaires fait en sorte que, peu importe ce qu'elle fait, la mère ne se considère pas comme adéquate. Dans la même lignée, Berger et collaborateurs (2022) ont exploré comment les idéologies sociales influencent l'être (*being*), l'agir (*doing*), le devenir (*becoming*) et l'appartenir (*belonging*) de nouvelles mères étant retournées au travail dans les 18 mois ayant suivi la naissance de leur enfant. Il en ressort qu'être mère implique de recevoir beaucoup de critiques. En effet, les participantes avaient le sentiment de ne jamais en faire assez pour satisfaire l'idée socialement construite de la bonne mère, ce qui engendrait chez elles un sentiment d'insécurité au niveau de leur être et de leur agir (Berger et al., 2022). D'un côté, la mère est critiquée parce qu'elle n'accorde pas assez de temps à ses enfants et, de l'autre, parce qu'elle s'oublie dans son rôle de mère (Berger et al., 2022; McGannon et Schinke, 2013). Bref, le discours social apparaît comme un élément qui a un fort impact sur le sentiment d'efficacité des nouveaux parents, principalement des nouvelles mères.

#### **2.2.4. Les occupations sont bouleversées**

Enfin, la transition vers la parentalité bouleverse l'horaire occupationnel ainsi que le sens donné aux occupations réalisées par le nouveau parent. À ce sujet, l'étude exploratoire de Horne et collaborateurs (2005) avait pour objectif d'identifier des modes d'engagement occupationnel chez les mères pour la première fois et d'explorer comment le fait de devenir mère change la vie occupationnelle des femmes autant à court qu'à long terme. Les auteurs font ressortir dans cette étude à devis mixte que cette transition engendre un changement majeur au niveau des occupations qui sont réalisées ainsi que des rôles dans laquelle la personne s'engage. On note une diminution



marquée dans le nombre d'occupations réalisées par la femme à la suite de l'arrivée du bébé ainsi qu'une perte d'au moins un rôle social significatif (Horne et al., 2005). Ces pertes sont vécues différemment selon les personnes : certaines mentionnent avoir redéfini le sens donné aux occupations réalisées antérieurement, ce qui leur permet de mieux vivre leur nouvelle réalité, alors que d'autres disent avoir hâte que l'enfant soit plus âgé afin de reprendre les occupations délaissées (Horne et al., 2005).

De plus, chez les deux parents, la transition implique de nombreux défis au niveau des routines de vie (De Goede et Greeff, 2016). En effet, les parents constatent souvent un déséquilibre entre ce qu'ils voudraient faire et ce qu'ils ont le temps de faire dans une journée, ce qui crée certaines insatisfactions et un sentiment d'être toujours à la course.

Ainsi, la transition vers la parentalité est définie par une recherche d'équilibre dans les occupations, notamment l'équilibre travail-famille (Hamelin-Brabant et al., 2015; Lévesque et al., 2020; Parcsi et Curtin, 2013). Chez les nouvelles mères, Parcsi et Curtin (2013) indiquent que la période du retour au travail après le congé de maternité est une période de compromis entre les besoins de tous les membres de la famille et les aspirations de la mère au niveau professionnel et familial. Or, il est difficile de balancer le fait d'être mère et le travail. En effet, les mères ne veulent pas être vues que comme des mères, bien que ce rôle soit très important pour elles, et cherchent un sentiment d'appartenance et d'accomplissement à travers du travail (Berger et al., 2022).

En résumé, on constate que le processus de transition vers la parentalité est exigeant et complexe pour les nouveaux parents. On identifie des changements importants au niveau de l'individu et des relations qu'il entretient avec les autres. De plus, on remarque que la pression sociale exerce une influence importante sur la manière dont les nouveaux parents actualisent leur parentalité. Enfin, on note des modifications majeures dans les occupations que la personne fait au quotidien et la manière dont elle s'engage dans ses occupations. Le nouveau parent n'a donc d'autres choix que de s'adapter en modifiant la façon dont il se définit et en développant de nouvelles façons de faire. En d'autres termes, la transition vers la parentalité exige de modifier son identité, afin d'y intégrer le rôle de parent, de modifier significativement les occupations dans lesquelles on s'engage, de modifier l'organisation de son temps et de jongler avec des attentes sociales contradictoires. Mais comment y parvenir?

### **2.3. Objectifs de l'étude**

Pour le présent projet, l'objectif de recherche est d'explorer comment est vécue l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la parentalité chez les parents pour la première fois ayant un enfant âgé d'environ deux (2) ans. En ce sens, l'essai cherchera à répondre à la question suivante : comment l'adaptation occupationnelle au rôle de parent est-elle vécue chez les parents pour la première fois au cours des deux premières années de vie de l'enfant?

### **3. CADRE THÉORIQUE**

#### **3.1. Justification du choix de modèle.**

Le cadre conceptuel ayant été choisi pour le présent essai est le Modèle de l'occupation humaine (MOH) ayant été développé par Gary Kielhofner (Taylor, 2017). Le choix du MOH est principalement dû au fait que ses différents concepts sont étroitement reliés aux diverses transitions de vie, dont celle vers la parentalité. Cela rend le concept d'adaptation occupationnelle, qui est la finalité du MOH, tout indiqué pour l'étude de ce phénomène auprès des nouveaux parents. Ce modèle est l'un des plus utilisés dans la pratique de l'ergothérapie (Lee et al., 2012), notamment en raison de sa grande flexibilité d'utilisation et du fait que celui-ci est axé sur l'occupation humaine (Kielhofner, 1980; Taylor, 2017). De plus, le MOH est un modèle holistique, c'est-à-dire qu'il permet d'obtenir une vision individualisée de la personne (Taylor, 2017). Celui-ci s'appuie sur la théorie des systèmes dynamiques.

#### **3.2. Théorie des systèmes dynamiques**

La théorie des systèmes dynamiques tient compte d'une vision globale selon laquelle les divers éléments qui composent un système sont en interaction continue (Thelen et Smith, 2006). Cette vision s'oppose à la vision réductionniste selon laquelle il est possible de comprendre un système en décortiquant chacun de ses éléments afin de les évaluer de manière distincte. En d'autres mots, les éléments ou paramètres d'un système s'influencent les uns les autres (Thelen et Smith, 2006). Il faut donc tenir compte de la relation entre les éléments ou paramètres d'un système si l'on veut comprendre le fonctionnement de celui-ci. Pour mieux comprendre cette théorie, il faut tenir compte de certains grands principes.

D'abord, un système est composé par l'interaction entre ses différents paramètres (Thelen et Smith, 2006). Autrement dit, tous les paramètres du système interagissent entre eux. Ainsi, les changements chez un individu ne sont jamais attribuables à un élément de sa personne ou au contexte seulement, mais bien à l'interaction dynamique entre ces paramètres, car un système est complexe (Thelen et Smith, 2006). Cette complexité est due au fait qu'il existe de nombreuses possibilités d'interactions entre les paramètres du système (Thelen et Smith, 2006).

De plus, un système recherche l'équilibre (Thelen et Smith, 2006). Plus précisément, les paramètres d'un système vont interagir entre eux et s'organiser dans le but de trouver l'équilibre. En ce sens, un système est voué à évoluer dans le temps et, au travers de cette évolution, à changer d'état ou de forme (Thelen et Smith, 2006). En effet, les systèmes sont organisés autour d'une fluctuation entre la continuité et le changement (Thelen et Smith, 2006; Taylor, 2017). Cependant, lorsque le système est perturbé, il perd son état d'équilibre et se trouve dans une posture d'instabilité. Il peut y avoir un ou plusieurs paramètres du système à l'origine de cette perturbation ou modification. À la suite de cette perturbation, le système peut retourner à son état initial en réorganisant ses paramètres ou, au contraire, enclencher un processus d'adaptation afin d'établir une nouvelle organisation plus stable (Thelen et Smith, 2006). C'est donc en raison des perturbations de l'état initial d'équilibre que sont vécus les changements au travers du système.

Le MOH s'ancre dans la théorie des systèmes dynamiques, ce qui signifie qu'il existe une notion d'interaction dynamique entre les composantes du modèle (Taylor, 2017). Ici, le système correspond à la personne qui participe à ses occupations et les paramètres d'influence peuvent être ses intérêts, ses caractéristiques personnelles ou encore son environnement social et physique, par exemple (Taylor, 2017). L'action est réalisée par la personne d'après l'interaction de ses différents paramètres. Cependant, la théorie des systèmes dynamiques indique que la personne désirera demeurer dans le statu quo, c'est-à-dire dans un état d'équilibre occupationnel (Taylor, 2017). Ainsi, pour vivre un changement (une modification de la dynamique), il faut que la personne soit confrontée à des perturbations qui viendront créer un sentiment d'inconfort (Taylor, 2017). Ces perturbations peuvent être internes, par exemple un changement au niveau des intérêts, ou externes, par exemple un changement dans l'environnement. Elles engendrent un besoin de changement afin de rétablir un équilibre (Taylor, 2017). Afin de réaliser ce changement, l'individu aura à effectuer un mécanisme d'adaptation occupationnelle. En ce sens, les occupations dans lesquelles la personne s'engage, ses pensées vis-à-vis de ces occupations ainsi que son niveau d'engagement sont influencés par son Être (son état physique et mental, sa motivation, ses habitudes) ainsi que par l'environnement dans lequel elle se trouve (Taylor, 2017).

### **3.3. Le modèle de l'occupation humaine**

Les concepts centraux du MOH (l'Être, l'Agir, l'environnement et le Devenir) sont présentés, en mettant l'emphase sur certains concepts clés de la présente recherche. Bien que le

modèle se divise en plusieurs catégories, il est important de rappeler que celles-ci sont en constantes interactions les unes par rapport aux autres, puisque le modèle est dynamique. Ainsi, il est rare qu'un élément donné ne concerne qu'une catégorie du modèle.

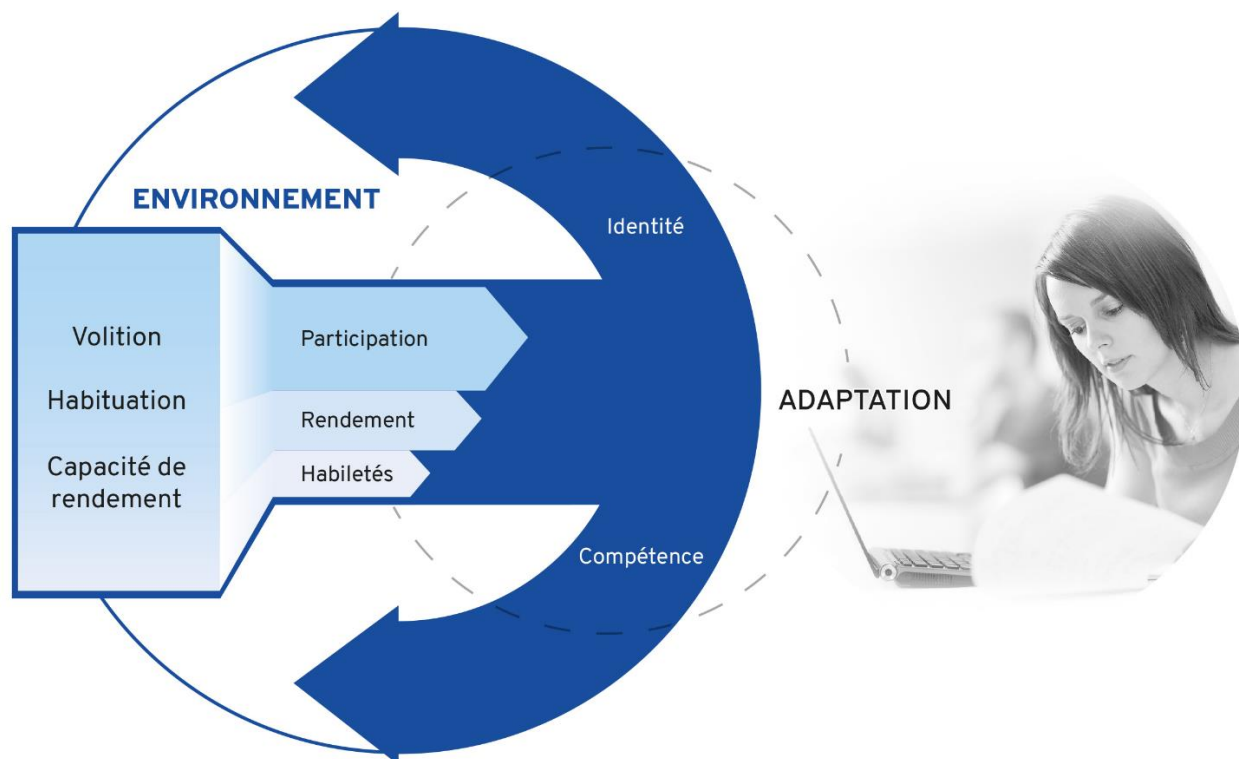


Figure 1. Le Modèle de l'occupation humaine<sup>1</sup>

### 3.3.1. L'Être

L'Être se définit par l'interaction de trois différentes composantes, soit la volition, l'habituatation et la capacité de rendement (Taylor, 2017). Chacune d'entre elles possède des sous-composantes particulières.

#### 3.3.1.1. La volition

D'abord, la volition correspond à la motivation de l'individu, comme le parent, à ses valeurs, à ses intérêts ainsi qu'à ses divers déterminants personnels (sentiment d'efficacité et capacités personnelles) (Taylor, 2017). En effet, chaque individu est habité par un besoin de se mettre en action, que ce soit pour exprimer son potentiel, pour répondre à ses besoins de base

<sup>1</sup> Adapté et traduit par Marcoux, C. (2017). Centre de référence du modèle de l'occupation humaine, Université Laval, Québec, Canada. Traduction autorisée par Taylor, R. R (2017).

(manger, dormir, entrer en relation avec autrui, etc.) ou pour obtenir une certaine récompense (ex. : salaire au travail). C'est ce besoin qui motive l'engagement dans les occupations. La motivation est elle-même influencée par les pensées, sentiments et valeurs de la personne. Les pensées concernent la manière dont la personne se perçoit. Ensuite, les déterminants personnels sont le sentiment de compétence et d'efficacité personnelle et les valeurs correspondent à ce que la personne considère important de faire et ce qui est porteur de sens. Enfin, les intérêts sont ce qu'une personne trouve agréable ou satisfaisant à faire. Ainsi, la volition est un ensemble de pensées et de sentiments par rapport à la manière dont la personne se perçoit comme un acteur de sa vie et qui fluctue dans le temps alors que la personne expérimente, interprète, anticipe et choisit les occupations dans lesquels elle s'engage (Taylor, 2017).

### *3.3.1.2. L'habituat*

Ensuite, l'habituat regroupe les habitudes et rôles de l'individu, il s'agit donc d'un ensemble de systèmes semi-automatiques (Taylor, 2017). L'habituat constitue une conséquence internalisée de la répétition de certains patrons comportementaux dans un contexte environnemental donné (temporel, physique ou socioculturel).

Les habitudes sont des tendances à agir d'une manière donnée lorsqu'on est dans un environnement et une situation familière (Taylor, 2017). En effet, elles sont générées par la répétition d'un comportement lorsque l'on se trouve dans un même contexte. De cette manière, une action qui exigeait initialement de l'attention ainsi que de la concentration devient un automatisme. Puisque les habitudes nécessitent un environnement familier, un changement dans l'environnement (ou le contexte), engendre une perte des habitudes, c'est-à-dire qu'il faudra en développer de nouvelles (Taylor, 2017).

Les rôles, quant à eux, sont des statuts ou identités que nous avons intégrés (par ex. : rôle de mère, de conjointe, d'amie; Taylor, 2017). Les rôles ainsi que la manière dont on se comporte par rapport à l'un ou l'autre de nos rôles sont souvent associés au contexte social et à ce qui est attendu par rapport à ceux-ci. Par exemple, il est attendu d'un parent qu'il prenne soin de son enfant. Les rôles sont alors internalisés par la personne comme étant une partie de qui elle est et ils s'expriment par un ensemble d'attitudes et de comportements qui correspondent à l'idée

socialement construite de ce rôle. En général, une personne a de nombreux rôles qui viennent occuper son horaire de vie (par exemple, être à la fois conjoint, électricien et parent). Le fait d'avoir plusieurs rôles complémentaires influence le rythme de vie de la personne, puisqu'elle devra jongler entre diverses identités et exigences au quotidien (Taylor, 2017).

### *3.3.1.3. La capacité de rendement*

Enfin, la capacité de rendement d'un individu se compose des composantes objectives physiques et mentales et de l'expérience subjective du corps, qui sont toutes nécessaires à la réalisation des occupations humaines (Taylor, 2017). La capacité de rendement objective comprend les fonctions du corps (systèmes organiques) ainsi que les habiletés physiques (par ex. : soulever un poids, courir) et cognitives (par ex. : mémoire, planification). Tout cela est mis en action lorsque la personne s'engage dans une occupation (Taylor, 2017). De l'autre côté, la capacité de rendement subjective, c'est l'expérience du corps. Il s'agit donc de la manière dont la personne se sent (physiquement et mentalement) lorsqu'elle s'engage dans une occupation (Taylor, 2017).

### **3.3.2. L'Agir**

Pour ce qui est de l'Agir, il est divisé en trois dimensions de la participation s'imbriquant l'une dans l'autre (Taylor, 2017). La première dimension est la participation occupationnelle, qui représente ce que la personne fait au sens large. Elle correspond à l'engagement dans des occupations de travail, de loisir ou de soins personnels (Taylor, 2017). En d'autres mots, la participation occupationnelle correspond à la participation dans ses différents rôles occupationnels. Il s'agit donc de réaliser les occupations nécessaires pour s'accomplir et atteindre ses objectifs au travers de ses rôles (Taylor, 2017). La participation occupationnelle est influencée par la volition, l'habitation, la capacité de rendement ainsi que l'environnement de la personne. En ce sens, il s'agit d'un processus à la fois personnel et contextuel (Taylor, 2017). C'est personnel, puisque les occupations choisies par la personne seront influencées par sa motivation, l'organisation de son quotidien ainsi que ses habiletés ou limitations. C'est contextuel, puisque l'environnement offre des éléments qui facilitent ou nuisent à la participation dans certaines occupations.

La participation occupationnelle découle de la deuxième dimension d'actions, soit le rendement occupationnel, c'est-à-dire l'ensemble des activités à réaliser en lien avec une occupation donnée et le troisième correspond aux habiletés (motrices, opératoires, communicationnelles et interactionnelle) nécessaires à l'accomplissement des tâches (Taylor, 2017).

Ainsi, si on pense à une mère participe aux soins de ses enfants (premier niveau), elle doit faire des activités telles que leur donner le bain ou encore leur préparer à manger et les habiller (activités qui correspondent au second niveau), pour y parvenir, elle doit être en mesure de planifier la tâche via une série de processus cognitifs et de faire plusieurs tâches motrices comme prendre un enfant dans ses bras ou couper des aliments sur un plan de travail (niveau trois).

### **3.3.3. L'Environnement**

D'autre part, toute occupation prend place dans un environnement complexe. Celui-ci se compose de l'environnement physique, social et occupationnel. L'environnement physique comprend l'espace occupé par la personne ainsi que les objets qu'elle utilise pour participer à une occupation donnée (Taylor, 2017).

Ensuite, l'environnement social tient compte de toutes les personnes qui interagissent directement ou indirectement avec l'individu (proches, collègues, voisins, membres de la communauté, etc.). Il tient compte de la qualité des interactions ainsi que du support offert (Taylor, 2017). En plus de cela, le contexte sociopolitique et la culture dans laquelle la personne se trouve lui offrent des possibilités occupationnelles et donnent un sens particulier aux occupations réalisées. En lien avec la parentalité, le contexte sociopolitique québécois encourage la prise d'un congé parental pour les deux parents et propose des mesures d'aide financière aux familles grâce au Régime québécois d'assurance parentale (Gouvernement du Québec, 2020).

Enfin, l'environnement occupationnel correspond aux possibilités occupationnelles dans le contexte environnemental, c'est-à-dire l'idée selon laquelle l'environnement offre à la personne la possibilité de s'engager dans des occupations significatives (qui répondent à ses intérêts, ses valeurs et ses capacités ; Taylor, 2017). L'emplacement géographique, les politiques ainsi que le financement de certains projets par rapport à d'autres sont des facteurs qui influencent les



possibilités occupationnelles dans un contexte donné. À titre d'exemple, le contexte de pandémie de COVID-19 a impliqué des mesures politiques d'isolement et la fermeture de nombreux établissements, ce qui limitait beaucoup les possibilités occupationnelles des individus.

En résumé, chacun des éléments de l'environnement offre des opportunités, des ressources, des exigences et des contraintes occupationnelles qui vont influencer ce que fait ou ce que peut faire la personne (Taylor, 2017).

### **3.3.4. Le Devenir**

Enfin, le Devenir comprend trois sous-concepts, soit l'identité occupationnelle, la compétence occupationnelle et l'adaptation occupationnelle (Taylor, 2017). Dans le MOH, l'adaptation occupationnelle est définie comme étant la construction d'une identité occupationnelle positive et l'accomplissement de la compétence occupationnelle à travers le temps et l'environnement de la personne (Taylor, 2017). Elle correspond donc à l'interrelation des deux autres éléments du Devenir (identité et compétence occupationnelle) dans un contexte spécifique.

D'abord, l'identité occupationnelle se crée avec le temps et l'expérience, il s'agit du sens de qui l'on est et de qui l'on souhaite devenir en tant qu'être occupationnel (Taylor, 2017). L'identité occupationnelle est reliée au sens que la personne accorde à sa vie, elle est donc subjective.

Ensuite, la compétence occupationnelle est le degré avec lequel une personne arrive à maintenir un répertoire occupationnel qui est le reflet de son identité occupationnelle (Taylor, 2017). En d'autres mots, c'est la mise en action de son identité occupationnelle. Ainsi, lorsque la personne vit une période de changement, une transition de vie ou un défi occupationnel quelconque, elle devra reconstruire son identité occupationnelle et/ou retravailler sa compétence occupationnelle afin d'atteindre l'adaptation occupationnelle (Nayar et Stanley, 2015; Taylor, 2017).

Dans le MOH, l'adaptation occupationnelle apparaît comme la finalité du modèle (Taylor, 2017). En effet, le processus d'adaptation occupationnelle est celui par lequel la personne et son environnement occupationnel interagissent lorsqu'elle est confrontée à un défi occupationnel. Ce

défi exige une réponse occupationnelle reflétant une expérience de compétence et de modification relative de l'identité occupationnelle (Taylor, 2017). Kielhofner (2010) décrit alors l'adaptation occupationnelle comme l'acquisition de compétences dans le but de rétablir une identité occupationnelle. Il s'agit alors d'une réponse au changement qui va dans le même sens que la volition de la personne et qui agit sur les exigences de l'environnement. Cela se fait en trois étapes, soit : (1) explorer de nouvelles façons de faire, (2) démontrer sa compétence en intégrant les nouvelles façons de faire au répertoire occupationnel et (3) réussir l'intégration de ces nouvelles compétences (Nayar et Stanley, 2015).

## **4. MÉTHODES**

### **4.1. Devis de recherche**

Pour la présente étude, un devis qualitatif a été choisi, en s'inspirant du devis phénoménologique descriptif de Husserl (Husserl, 1970, cité dans O'Reilly et Cara, 2020). D'abord, le devis qualitatif est pertinent lorsqu'il s'agit de développer des connaissances sur un phénomène social peu étudié (Portney, 2020). Ensuite, l'objectif premier de cette étude est de comprendre et de décrire l'expérience de l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la parentalité telle que vécue par les participants. Cela est cohérent avec la visée d'une recherche à devis phénoménologique descriptif, qui permet de faire ressortir la signification de l'expérience étudiée (O'Reilly et Cara, 2020). Autrement dit, on cherche à comprendre le sens d'un phénomène. Cela est possible grâce à une description détaillée de la structure du phénomène (O'Reilly et Cara, 2020).

### **4.2. Participants et échantillonnage**

Pour ce projet, l'échantillonnage a été réalisé de manière accidentelle et par la méthode boule-de-neige (Portney, 2020). D'abord, une affiche de recrutement a été diffusée sur le groupe Facebook *Ergothérapie UQTR* ainsi que sur la page Facebook de l'étudiante-chercheuse afin de trouver dans son entourage éloigné des participants potentiels. La caractéristique principale des participants recherchés était d'être parents pour la première fois d'un enfant âgé de 8 mois à 2,5 ans. En effet, les parents pour la première fois sont considérés comme étant les experts du phénomène à l'étude (transition vers la parentalité), puisque ce sont eux-mêmes qui vivent ce phénomène. Les critères d'inclusion et d'exclusion sont présentés dans le Tableau 1 et détaillés par la suite. Les nouveaux parents intéressés étaient libres de contacter l'étudiante-chercheuse afin de manifester leur intérêt à participer au projet. Il leur a ensuite été demandé, si possible, d'identifier d'autres personnes qui pourraient être intéressées par le projet, personnes qui ont alors été contactées par l'étudiante-chercheuse afin de solliciter leur participation. L'objectif était de recruter des participants jusqu'à arriver à une saturation des données. Pour les études qualitatives similaires, les échantillons variaient entre 6 et 13 participants (Berger et al., 2022; Darvill et al., 2010; Horne et al., 2005).

Tableau 1.  
*Critères de sélection des participants*

<b>Critères d'inclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le participant est parent d'un premier enfant ayant entre 8 mois et 2 ans et demi au moment de l'entrevue;</li> <li>- Le participant est en couple avec le second parent de l'enfant;</li> <li>- Le participant demeure au Québec;</li> <li>- Le participant est majeur.</li> </ul>
<b>Critère d'exclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le parent et/ou l'enfant présentent une condition médicale ayant eu un impact notable sur le rôle de parent.</li> </ul>

Les deux premières années de vie de l'enfant sont une période de changement continu qui exige une adaptation constante de la part des parents (arrivée du bébé, découverte de son nouveau rôle comme parent, début et fin du congé parental, etc.), ce qui rend cette période très riche pour la présente étude. Par après, les parents tendent à avoir bien intégré leur nouveau rôle et à s'y être adaptés (Horne et al., 2005). De plus, le fait de documenter le vécu des parents durant cette période de changements permet de limiter l'influence du biais de mémoire (Fortin et Gagnon, 2022).

Ensuite, parce que peu d'études ont été faites sur le sujet, les nouveaux parents étant dans une relation de couple avec le second parent de l'enfant ont été choisis, ce qui exclut les nouveaux parents monoparentaux. Le fait que la réalité et les enjeux de ces parents risquent d'être significativement différents de celle des parents en couple explique ce choix (Copeland et Harbaugh, 2004; Meier et al., 2016).

Il est important que les participants résident au Québec, en raison des normes et du contexte social encadrant la parentalité. Par exemple, le Québec présente son contexte propre en ce qui a trait au congé parental (Conseil de gestion de l'assurance parentale, 2015; Glass et al., 2016; Mindell et al., 2010).

Enfin, compte tenu que l'objectif est de décrire comment est vécue l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la parentalité dans une visée exploratoire, les parents vivant une situation typique sont ceux qui seront étudiés, c'est-à-dire que les participants ainsi que leurs enfants ne doivent pas présenter une condition médicale ayant eu un impact notable sur le rôle de parent. Pour le parent, le fait d'avoir un enjeu de santé mentale ou une condition médicale particulière (par exemple : trouble psychotique, cancer, paralysie cérébrale) implique des défis importants en lien avec la condition médicale, et non en lien avec le fait de devenir parent (Barker

et al., 2017; Craig et Bromet, 2004). Ainsi, cela engendrerait une variable confondante qui s'éloignerait de l'objectif de l'étude. Dans le même sens, les enfants présentant un développement neuroatypique ou une complication médicale importante engendrent des défis pour les parents, qui vivent alors une transition particulière vers la parentalité (Kostiukow et al., 2021; Kruijsen-Terpstra et al., 2016).

### 4.3. Collecte de données

Pour recueillir les données, les participants ont d'abord rempli un court questionnaire sociodémographique via la plateforme *Google Forms* afin de réaliser un portrait de l'échantillon. Par exemple, des données concernant l'âge de l'enfant, l'âge des deux parents, l'emploi occupé ainsi que la durée du congé parental de chacun des parents ont été collectées. Ensuite, les données qualitatives ont été recueillies lors d'entrevues individuelles semi-structurées d'une durée moyenne de 60 minutes, réalisées sur la plateforme *Zoom*. L'entrevue semi-structurée a été choisie afin de permettre une certaine latitude dans l'ordre des questions posées et dans les réponses des participants (Portney, 2020). En effet, comme l'objectif est de documenter l'expérience vécue des nouveaux parents, il apparaît pertinent de leur laisser plus de place pour élaborer sur un sujet plutôt que de leur présenter un plan d'entrevue rigide. Un guide d'entrevue a été construit préalablement afin d'avoir une certaine structure en entonnoir, c'est-à-dire que les premières questions étaient plus simples afin de comprendre le phénomène en général et que les dernières étaient plus complexes afin de comprendre la signification ainsi que les particularités du phénomène (O'Reilly et Cara, 2020). Les questions d'entrevue ont été construites d'après les éléments clés du concept de transition de vie et les concepts du MOH. Par exemple, les questions suivantes ont été posées :

- Comment est-ce que le fait de devenir parent a changé votre vie? Comment est-ce que ça a été vécu?
- Comment se déroule une journée type dans votre quotidien de parent? Quels sont les principaux changements par rapport à une journée type avant d'être parent?
- Quelles ont été les étapes clés de votre transition de vie vers la parentalité?
- Quels ont été vos principaux défis en lien avec l'intégration du rôle de parent?
- Qu'est-ce qui a facilité votre transition vers le rôle de parent?
- Comment décririez-vous l'apport de votre partenaire durant votre transition vers la parentalité?

De plus, le format individuel a été préféré au format de groupe afin de faciliter l'ouverture des participants à se confier sur certains sujets pouvant être plus sensibles ou engendrer un sentiment de stigma (Fortin et Gagnon, 2022). Ces entrevues ont été réalisées en visioconférence, via la plateforme Zoom, entre le 23 mai et le 21 juin 2023.

#### **4.4. Analyse des données**

D'abord, les données quantitatives recueillies dans les questionnaires sociodémographiques ont été analysées avec des statistiques descriptives. Ensuite, les entrevues ont été enregistrées sur bande audio et vidéo avec la plateforme *Zoom*, puis transcrites par l'étudiante-chercheuse. Puis, elles ont été analysées en faisant une analyse thématique des données via le logiciel *N'Vivo*. Pour ce faire, les données ont été divisées en unités de sens qui se voulaient les plus fidèles possibles aux propos énoncés par les participants, tel que le suggère la méthode de Giorgi (Giorgi, 1997, cité dans O'Reilly et Cara, 2020). Par la suite, chacune des unités de sens a été classée sous la dimension du MOH qui lui correspondait le mieux (Être, Agir, Devenir et Environnement), afin de rendre explicites les verbatims en regard du modèle conceptuel choisi (O'Reilly et Cara, 2020). Autrement dit, cela a permis de créer des liens entre les données et l'objectif de la recherche. Enfin, une synthèse des unités de sens a été réalisée afin de faire ressortir les thématiques les plus importantes à la compréhension du phénomène à l'étude (O'Reilly et Cara, 2020). L'étudiante-chercheuse a réalisé seule l'analyse thématique des données. Cependant, de nombreuses discussions avec la directrice de projet ont eu lieu en cours d'analyse afin de clarifier le sens de certaines thématiques et de bien hiérarchiser les thèmes les uns par rapport aux autres.

#### **4.5. Considérations éthiques**

La présente étude a été approuvée par le comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Le certificat éthique a été émis le 27 mars 2023 et porte le numéro CER-23-296-07.07.

## **5. RÉSULTATS**

### **5.1. Participantes**

Six mères pour la première fois ont participé à l'étude. Leurs caractéristiques sociodémographiques sont résumées dans le Tableau 2. Toutes les participantes sont des femmes québécoises blanches dont la langue maternelle est le français. L'âge moyen des participantes était de 28,7 ans (27 à 31 ans). Cela est cohérent avec les données québécoises, qui indiquent que, en 2021, l'âge moyen des mères à la naissance du premier enfant se situait à 29,5 ans (Binette Charbonneau et St-Amour, 2022). L'âge moyen de l'enfant au moment de l'entrevue était en moyenne de 16,2 mois (10 à 22 mois). Quatre participantes demeurent en milieu urbain, alors que deux participantes habitent en milieu rural et, ce, au sein de cinq régions administratives du Québec. Il est à noter que toutes les participantes sont dans une relation hétérosexuelle et ont porté l'enfant. En l'absence de père ou second parent n'ayant pas porté l'enfant dans l'échantillon, les sections qui suivent aborderont la transition vers la maternité, plutôt que vers la parentalité.

### **5.2. Devenir mère : Une adaptation qui se produit par étapes**

L'analyse des verbatims fait ressortir que l'adaptation lors de la transition vers la maternité se réalise par étapes chez les mères dans les deux premières années de vie de l'enfant, c'est-à-dire au travers de différentes périodes transitoires où le niveau d'adaptation requis, le sentiment de compétence et l'identité de la nouvelle mère fluctuent et se modifient. Ces périodes sont les suivantes : la grossesse, l'arrivée du bébé (les premières semaines), le congé parental, le retour au travail et, enfin, la conciliation travail-famille à la suite du retour au travail. Chacune de ces périodes est marquée par une série de perturbations, suivie de la mise en place de diverses stratégies pour rétablir un sens de contrôle et d'équilibre. Autrement dit, chacune de ces périodes implique un processus d'adaptation occupationnelle de la part des nouvelles mères. La figure 2 résume les principaux éléments relatifs à l'adaptation occupationnelle des nouvelles mères lors de leur transition vers la parentalité en soulignant les éléments perturbateurs de l'équilibre occupationnel ainsi que les stratégies mises en place pour retrouver un sentiment de contrôle sur leur vie. Les pages qui suivent permettront de détailler davantage ces éléments.





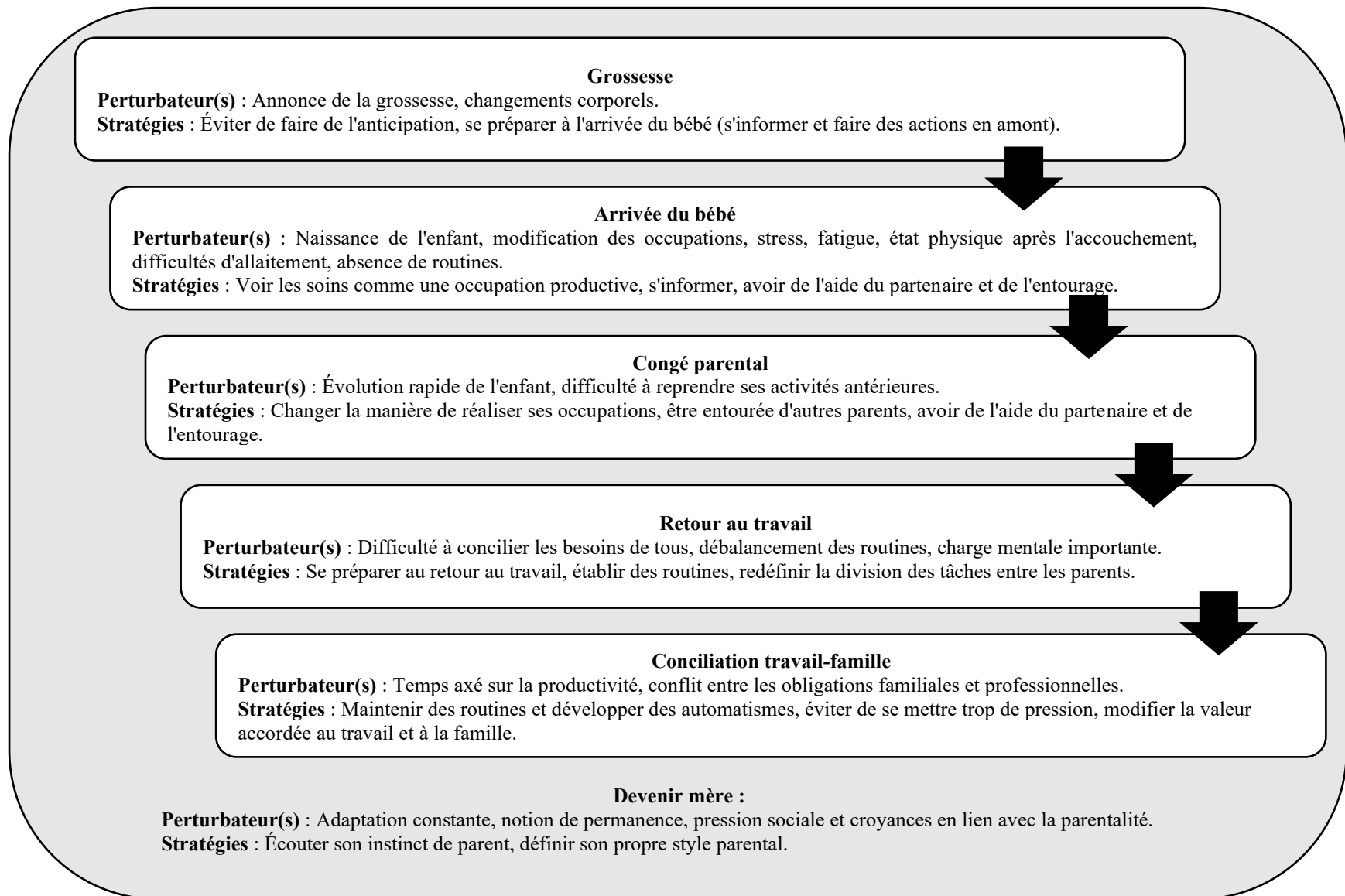


Figure 2. Schématisation des principaux résultats : Éléments perturbateurs et stratégies mises en place par les mères à chacune des étapes de la transition vers la maternité

### 5.2.1. La grossesse

L'annonce de la grossesse représente la première étape de la transition vers la maternité. Il ressort du discours des participantes que cette annonce vient modifier l'état d'équilibre de la femme. En effet, elle commence dès ce moment à se préparer mentalement à l'arrivée de l'enfant, comme l'illustre l'extrait suivant : « une fois enceinte, j'étais quand même vraiment centrée là-dessus. Je n'étais pas encore maman, mais juste d'être enceinte... j'ai déjà ralenti [...] » (Participante 2).

D'autre part, les changements physiques qui accompagnent la grossesse viennent modifier la façon dont les mères réalisent leurs occupations quotidiennes:

En fin de grossesse je commençais à trouver ça difficile [...] j'avais mal dans le [nerf] sciatique, alors je ne pouvais pas tout faire en même temps. [...] J'ai senti que, là, il fallait que je laisse aller un peu, que je ne pouvais pas faire le ménage au complet de la maison d'un seul coup parce que je n'étais plus capable. (Participante 6)

Durant la grossesse, certaines stratégies sont déjà mises en place pour ramener un sentiment de contrôle et d'équilibre chez les mères. Au niveau individuel, une participante mentionne qu'il lui a été aidant d'éviter d'anticiper l'arrivée du bébé : « je n'ai pas fait d'anticipation, j'aime ça faire de la préparation, mais "quand on sera rendu à la rivière, on traversera le pont" » (Participante 4).

Cependant, au niveau de leur participation occupationnelle, plusieurs participantes ont mentionné qu'il était aidant de se préparer à l'arrivée de l'enfant durant la grossesse. Pour ce faire, plusieurs ont effectué des recherches sur le développement de l'enfant, les soins à apporter à un nouveau-né ou encore sur la parentalité. Pour l'une des participantes, cela se traduit comme suit :

On a fait les cours préparatoires avec la maison des familles [qui touchaient les thèmes de] préparation à l'accouchement, premiers soins au bébé et tout. Ça a été quand même pertinent de savoir un peu à quoi s'attendre à l'hôpital et tout ça. [Par exemple,] comment je nettoie ça un nombril de nouveau-né? C'est comme une nouvelle tâche qu'on n'a jamais fait. Elle nous l'expliquait. Fait que, rendu à l'hôpital, on ne s'en rappelait peut-être plus au complet, mais on avait déjà une base un peu de quoi faire. (Participante 3)

Une autre manière de se préparer à l'arrivée de l'enfant était de réaliser certaines actions en amont, comme l'indique le passage suivant :

[Mon fils] est né en janvier, donc durant mes vacances de novembre, j'ai [cuisiné], j'ai fait du ménage, j'ai lavé mes fenêtres... tout le gros ménage. Je me suis préparée à ça pour être sûre qu'au moins pendant l'année, l'année et demie où j'allais me consacrer à [mon enfant] ça allait être un stress de moins. (Participante 3)

Bref, la grossesse est l'étape à laquelle commence la transition vers la maternité, car la femme commence à intégrer le rôle de mère et se prépare à la naissance de l'enfant.

### 5.2.2. L'arrivée du bébé

Après la grossesse, la naissance de l'enfant représente une modification majeure dans l'équilibre de vie des nouvelles mères, et ce à différents niveaux. D'abord, la naissance est un événement engendrant beaucoup de stress, voire un sentiment de peur chez certaines :

Quand bébé arrive, je te dirais que c'est un choc. C'est le fait de réaliser que "OK, ce mini être humain-là dépend uniquement de nous." C'est un sentiment qui est à la fois super fort et super épeurant. On a peur de ne pas être à la hauteur. (Participante 5)

Quelques-unes des nouvelles mères mentionnaient aussi de nombreuses difficultés reliées à leur état physique à la suite de l'accouchement. Cela rendait la réalisation de leurs occupations plus difficile. La participante 1 explique : « [Après l'accouchement], je n'étais pas capable de m'asseoir dans mon lit [et] de me lever. J'étais couchée, couchée, couchée. Fais qu'essaie d'allaiter quand tu ne peux même pas relever ton cou pour voir sa position. Ça n'allait vraiment pas. » Dans le même sens, la participante 2 raconte : « Me remettre physiquement de l'accouchement ç'a été un facteur difficile un peu de... juste de ne pas pouvoir faire ce que je veux parce que j'avais de la misère à être debout pendant plus que 15 minutes les premières journées » (Participante 2). En général, cet état durait quelques jours à quelques semaines, après quoi la mère avait le sentiment de reprendre le contrôle sur son corps.

De plus, les mères ressentait beaucoup de fatigue, notamment en raison des réveils fréquents du bébé durant la nuit. Une participante raconte : « le manque de sommeil. [...] J'ai travaillé de nuit, [...], j'ai besoin d'heures de sommeil, mais pas [tant que ça]. Mais c'est l'accumulation. Je ne pensais pas [que ce serait] si intense que ça » (Participante 6).

D'autre part, quand on parle des différences entre le quotidien avant la parentalité et l'arrivée du bébé, une participante mentionne :

Pour moi, la grosse différence c'est que [...] je faisais beaucoup de choses, comme je travaillais, je faisais ma maîtrise, j'étais impliquée dans mon association étudiante, fait que j'étais à gauche, à droite, partout en train de faire plein d'affaires. Et là, du jour au lendemain, je faisais juste une affaire et c'était de m'occuper de ma fille, [...] ce qui était étrange parce que, en même temps, c'était super prenant parce que c'était 24/7, mais c'était super *slow* aussi par rapport à jongler avec un horaire super chargé. (Participante 2)

Au niveau de la réalisation de leurs occupations, la majorité des nouvelles mères trouvaient difficile que toutes les activités soient axées sur les besoins de l'enfant durant les premières semaines suivant la naissance. En ce sens, la différence majeure est le fait que « vu que [le bébé] est tout petit, tu es tout le temps en train de t'occuper [de lui] » (Participante 5). À ce sujet, une participante mentionne d'ailleurs : « Le premier mois, je n'ai pas eu de *fun*. C'était vraiment plus centré sur la tâche : la garder en vie. Dans le sens de s'assurer de sa survie, elle est très dépendante de nous, donc c'était ça la mission » (Participante 2).

Ainsi, la plupart des mères ont trouvé que devenir parent était plus exigeant que ce qu'elles avaient anticipé durant la grossesse :

C'est sûr que, si tu ne l'as jamais vécu, tu ne sais pas à quoi t'attendre. Moi dans mon cas, on dirait que j'étais un peu, peut-être pas de la naïveté, on dirait que j'étais comme "ah, ça va être dur!" Mais je ne pensais pas que ça allait être à ce point-là! [...] Je me rappelle être dedans et être comme : "ça va être ça pour toujours? C'est rendu ça ma vie?" Ça fait deux semaines que je fais juste allaiter, changer une couche, faire une sieste, allaiter, changer une couche, faire une sieste... est-ce que je vais faire ça pour le reste de ma vie? J'avais l'impression que ça n'allait jamais finir, mais ça finit par finir! (Participante 2)

L'allaitement est une source de stress supplémentaire pour certaines mères : « Moi, ma production de lait n'a pas été facile non plus. Je n'ai pas eu un allaitement difficile, mais ma production de lait m'a stressé tout au long, encore aujourd'hui » (Participante 6). Ainsi, lorsque la production de lait est un enjeu ou que l'activité d'allaiter est douloureuse, cela peut être vécu difficilement.

En outre, l'arrivée du bébé implique d'apprendre plusieurs tâches (changer une couche, donner à boire, etc.). Cette nouveauté engendre un faible sentiment de compétence chez les nouvelles mères, augmentant leur charge mentale par la même occasion :

[...] la charge mentale, le stress de "il faut que je m'occupe de cet enfant-là" [...] tu ne sais pas quoi faire, c'est ça l'affaire. C'est pour ça que la charge mentale est grande, même si ce sont des détails. Parce que c'est tellement nouveau, puis c'est juste : tu apprends à devenir parent. Puis ouais, c'est [difficile]. (Participante 1)

Enfin, l'absence de routine dans l'horaire de vie représente une perturbation importante de l'état initial :

J'ai trouvé ça beaucoup plus éprouvant les trois premiers mois où elle dormait beaucoup, juste parce que je trouvais qu'il n'y avait pas de routine, il n'y avait pas de moments où je pouvais me dire "OK, là j'ai 15 minutes à moi." Jamais. (Participante 5)

Pour faire face à ces perturbations, la principale stratégie mise en place par les participantes est de se construire une routine afin de structurer les journées : « fait que ça a été de prendre une routine malgré la non-routine, on suivait vraiment les besoins de [mon fils], les boires parfois courts, parfois longs, parfois plusieurs fois dans la journée... » (Participante 3).

De plus, le fait de répéter les tâches associées aux soins de l'enfant permet aux nouvelles mères de développer leur sentiment de compétence et, donc, d'augmenter leur confiance en elles en tant que mère :

Je pense que tout est nouveau en fait, fait que toutes les premières fois où je suis allée prendre une marche avec ma fille... on a fait le tour du bloc et j'étais comme : "ok c'est beau, c'est suffisant, on retourne en dedans." [...] j'étais nerveuse, un peu anxieuse. Mais, la première fois est faite [donc] la fois suivante est un peu plus facile, et la fois suivante est un petit peu plus facile [et ainsi de suite]. (Participante 2)

Autrement, pour donner un sens au temps accordé aux soins de l'enfant, quelques participantes mentionnaient voir cela comme étant une occupation productive, un travail, comme en témoigne l'extrait suivant : « j'avais calculé, j'allaitais 35, 40h par semaine. J'étais comme : OK, c'est un temps plein d'allaitement, jour et nuit » (Participante 1). Dans le même sens, une autre participante mentionne :

J'avais l'impression que c'était ça mon travail, fait que ça venait moins me chercher d'être moins productive parce que j'étais comme "oui, mais aujourd'hui j'ai allaité 7h dans ma journée!" Ça fait que, tu sais, on dirait que ça remplissait mes journées de [la] productivité qu'il me manquait parce que je n'allais pas au travail. (Participante 3)

Ici encore, le fait d'aller chercher de l'information sur le développement de l'enfant et les soins à offrir au nouveau-né était aidant :

D'avoir lu sur être parent, d'avoir lu sur le développement de l'enfant et le sommeil de l'enfant ou [peu importe], eh bien c'est comme si j'avais lu le mode d'emploi qui n'existe pas. Tu sais quand on dit que les enfants ne viennent pas avec un mode d'emploi, c'est vrai, mais je me sentais vraiment outillée. Il n'y a pas grand-chose qui m'a complètement déstabilisé, [dont] je n'avais jamais entendu parler. [...] J'étais quand même bien préparée, je pense, à la parentalité. (Participante 2)

En lien avec l'implication du partenaire, qui est aussi le second parent de l'enfant, le fait de le voir comme un coéquipier dans la parentalité est apparu comme un élément facilitant pour certaines. Une participante explique, en parlant de son mari :

Ça fait vraiment toute la différence d'avoir quelqu'un. On communique, on ne s'est jamais chicané, [...] c'est vraiment de la communication, de trouver des solutions plutôt que de juste bloquer sur nos problèmes. [...] Ça a fait toute la différence qu'il soit là, compréhensif, encadrant, aidant et impliqué aussi, beaucoup. (Participante 3)

Cependant, puisque les participantes ont toutes allaité au moins durant les premières semaines suivant la naissance de l'enfant, il est arrivé fréquemment que ce soit la mère qui s'occupe de la majorité des soins, créant parfois un sentiment d'injustice ou d'inégalité entre les deux parents, comme l'indique cet extrait :

Et aussi, je l'ai allaité alors ce n'était pas égal. Les premiers six mois, ce n'est que ça que tu fais allaiter. Fait que la nuit, ton [conjoint], même s'il se réveille qu'est-ce que tu veux [qu'il fasse], c'est un sein qui va rendormir [l'enfant]. Puis il a soif, il a faim, il a besoin de coller sa maman, puis peau à peau, puis réconfort. Ce n'est pas utile [que mon conjoint se réveille]! (Participante 1).

D'autre part, le fait d'avoir de l'aide de la part de l'entourage était très aidant durant cette période critique. Une participante explique d'ailleurs à quel point son conjoint et elle ont bénéficié de l'aide apportée par sa mère :

[...] les premières semaines tu es quasiment en mode survie. Mon conjoint et moi on était tous les deux à temps plein à la maison. Ma mère nous faisait un repas par jour, elle faisait un souper, donc on mangeait sur le pouce toute la journée, puis on arrivait au souper puis [...], c'était notre seul vrai repas de la journée. (Participante 2)

En résumé, l'arrivée du bébé est vécue comme un choc par les nouvelles mères, puisqu'elles prennent alors conscience de l'ampleur de leurs nouvelles responsabilités. De plus, cela vient bouleverser drastiquement leurs routines, ce qui exige de leur part beaucoup d'adaptation. Durant les premières semaines, la présence du partenaire et le soutien offert par les proches contribuent à une transition favorable vers la maternité.

### **5.2.3. Le congé parental**

Après les premières semaines, les nouvelles mères semblent reprendre un sens de contrôle par rapport à leur vie et, donc, sentir qu'elles ont trouvé un certain équilibre. Autrement dit, elles sont alors satisfaites de leur sentiment de compétence en lien avec leur parentalité, comme mentionné par ces participantes : « on dirait que plus [mon fils] vieillit, plus j'ai un petit peu de liberté, entre guillemets, parce que sa routine est établie » (Participante 6).

Après cinq semaines, je me suis sentie plus redevenir moi, tu sais, j'avais perdu mon poids de grossesse, j'allais faire pipi, caca sans être trop stressé, comme une personne normale. Puis pouvoir me lever, faire mon sandwich puis reprendre... tu sais, mon chum n'avait pas à s'occuper de moi. C'est parce que [durant les cinq premières semaines] moi je m'occupais du bébé, mon chum s'occupait de moi. Puis après cinq semaines, il est retourné au travail, [...] puis là j'étais comme "OK je vais faire l'épicerie avec mon bébé!" Là je me sentais comme une *Power mom* un peu. (Participante 1)

La perturbation principale associée à cette période est l'évolution rapide de l'enfant et de ses besoins qui exige une adaptation continue de ses façons de faire. En parlant des changements constants chez l'enfant et dans les routines, une mère mentionne :

Après ça vient le six mois où il commence à manger, bin là tu lui rajoutes un repas, mais tu allaites encore, tu ne veux pas allaiter trop proche du repas... là ta routine [change] encore. On dirait que tu viens de t'habituer à une certaine routine et, là, ça change encore. (Participante 3)

De plus, reprendre ses activités de loisirs antérieures, notamment les activités sociales, représente un défi. L'une des nouvelles mères explique :

Tu sais, d'avoir un souper et d'avoir une discussion d'adultes quand tu as un bébé à t'occuper, c'est super difficile. Fait que tous ces moments-là avec des adultes, que ce soient mes amis ou [...] de la famille, je n'arrive pas à être concentrée sur les conversations qu'on a parce que je suis concentrée sur mon enfant. C'est quelque chose qui est quand même vraiment différent [par rapport à avant]. (Participante 2)

Les mères doivent donc modifier leurs activités de loisirs ou la manière de réaliser leurs loisirs afin de continuer de s'y engager. Pour l'une des participantes, cela se traduit par une modification de la manière de faire des activités sportives :

J'ai trouvé ça un peu plus contraignant de ne plus pouvoir aller au gym comme je voulais. Je pourrais le faire, mais ça ne me tente plus de sortir le soir. Avant, j'y allais en finissant de travailler, c'était plus facile, c'était plus direct. [...] [Maintenant], je m'entraîne à la maison. [L'important] c'est d'adapter nos activités en fonction de ça, mais je ne pense pas qu'on s'arrête vraiment parce qu'on a un enfant, on va juste modifier la façon de faire ou le [moment] pour faire nos activités. (Participante 5)



Dans le même sens, la plupart des participantes ajustent les moments où elles font des activités afin de se coller à la routine de l'enfant, comme en témoigne cet extrait : « [Faire des sorties, c'est] plus contraignant. On essaie de partir sur les heures de dodo. C'est plus de gestion de sortir les fins de semaine, mais ça se fait bien, ça prend juste plus de temps » (Participante 5).

Lors des sorties en famille, il est aussi important pour les mères d'être préparées en avance. Cet extrait en est un bon exemple :

J'aime ça être préparée d'avance, alors je m'arrange pour ne pas être anxieuse sur le moment parce que je fais beaucoup de préparation avant. Admettons, je sais qu'on va aller à la plage : Eh bien la veille je vais préparer. "OK on a la serviette de pique-nique, j'ai tout ce qu'il faut pour elle, pour la plage, j'ai la crème solaire, le lunch est fait, j'ai la petite tente UV, " fait que je le sais que le matin je ne suis pas dans le *rush* de tout préparer [...] Je m'arrange pour être organisé pour que l'activité se passe bien, puis là je n'arrive pas à la plage "ah j'ai oublié le chapeau," puis je me sens mal pendant toute la journée parce que je n'ai pas de chapeau. (Participante 4)

D'autre part, plusieurs ont mentionné l'apport des autres parents dans l'entourage durant cette période. Ainsi, le fait de connaître une autre mère en congé parental apporte à la fois un soutien social très apprécié et une place de choix pour échanger des conseils ou des expériences. Une participante explique d'ailleurs comment cela lui a été bénéfique :

J'ai deux cousines qui ont eu des bébés à peu près en même temps que moi. [...] J'étais la première à accoucher et on avait notre petit groupe [de discussion] *Messenger* [à] trois. On s'écrivait jour et nuit parce qu'on allait toutes au milieu de la nuit. De pouvoir parler avec quelqu'un en [direct] à 2h du matin pendant qu'on allaite, de parler de nos différents défis et de se partager des trucs et des succès et de ventiler quand ça ne se passe pas bien, c'était vraiment précieux. (Participante 2)

Il est aussi possible de connecter avec d'autres parents via les réseaux sociaux :

J'ai aussi connecté avec d'autres mamans sur des groupes Facebook de maman et ça m'a beaucoup aidé et ça m'aide encore beaucoup à... juste de pouvoir échanger, de pouvoir poser mes questions, de recevoir des retours de témoignages... pouvoir voir des mamans d'enfants un petit peu plus vieux parler de leurs propres enjeux bin ça me prépare un peu à la suite aussi. Ça, c'est quelque chose que j'ai trouvé aidant aussi [pour] le sentiment de confiance dans ma parentalité. (Participante 2)

Cependant, à ce sujet, une participante apporte une nuance : « c'est une bonne chose de décrocher un peu [des réseaux sociaux]. Les groupes de mamans, ça peut être bien pour certaines choses, mais ça peut aussi être facilement toxique » (Participante 5).

Les participantes ont aussi mentionné l'importance de l'entourage (familles et amis) durant cette période. En effet, les proches sont un important facilitateur à l'adaptation des nouvelles mères, autant pour apporter de l'aide humaine dans la réalisation des tâches que pour avoir des relations sociales avec d'autres adultes et éviter de se sentir isolé. L'une des mères mentionne :

[Puisque] mon chum travaille aussi les samedis, j'ai souvent de la famille qui vient à la maison. Puis ma famille, vraiment, [il y a toujours quelqu'un qui a mon bébé dans ses bras]. Quand elle ne pouvait pas marcher là, c'est vraiment tout le monde qui a du plaisir à se passer le bébé. Fait que, tu sais, moi ça me libère les mains, fait que le monde est là à venir souper chez nous, et moi je suis à l'ilot et je plie mon linge. Ça, ça a vraiment aidé.

D'ailleurs, une participante qui a accouché dans une période où il y avait de nombreuses restrictions sanitaires liées à la pandémie de COVID-19 mentionne : « Le soutien physique en fait c'est le... la présence, les paires de bras pour tenir l'enfant... je ne me sentais pas isolée socialement, mais, d'avoir de la visite pour amener un repas, pour prendre l'enfant [j'aurais vraiment aimé ça] » (Participante 3).

Cependant, une participante aurait souhaité que l'aide de l'entourage soutienne plus la mère (le nouveau parent) que l'enfant. Elle explique :

Quand on dit "il faut un village pour élever un enfant." Bien moi je trouve, surtout [entre] 0-1 an, que le village il devrait plus soutenir la maman que l'enfant. [...] Tout le monde vient voir le bébé, le bébé est [correct]. Il n'a même pas besoin de toi. Moi j'ai besoin de soutien par exemple. (Participante 1)

En somme, le congé parental est une étape de la transition vers la maternité où la nouvelle mère s'ajuste constamment aux besoins changeants de son enfant et tente graduellement de reprendre les occupations qu'elle faisait avant la grossesse. La présence d'autres parents dans l'entourage est une source de soutien précieux, qu'il s'agisse d'amis ou de groupes sur les réseaux sociaux. Le soutien offert par l'entourage affecte grandement l'expérience vécue des participantes.

#### 5.2.4. Le retour au travail

Cinq participantes sur les six avaient complété leur congé parental et étaient retournées au travail au moment de l'entrevue. Elles ont toutes mentionné avoir eu hâte à ce moment vers la fin de leur congé parental, afin de s'accomplir dans autre chose que leur parentalité. Autrement dit, elles avaient hâte de reprendre leur rôle de travailleuse et de reprendre des tâches dans lesquelles elles se sentaient bonnes :

J'ai même écourté un peu mon congé de maternité. Je sais qu'il y a des mamans que ça les comble de bonheur d'être juste à la maison et de s'occuper de la famille, moi ce n'était pas le cas. J'étais vraiment tannée d'être juste à la maison, à faire à manger, du ménage, m'occuper du bébé. (Participante 3)

Cependant, bien qu'attendu et souhaité, le retour au travail engendre des perturbations importantes. Certaines mentionnent d'ailleurs qu'il s'agit de l'étape la plus difficile de la transition. Les extraits suivants vont en ce sens : « Ça a été plus difficile, mais en même temps, moi ça me fait du bien. Ça fait du bien faire autre chose qu'être mère. J'aime vraiment profondément mon travail, puis ça me gratifie beaucoup, ça me stimule intellectuellement » (Participante 1).

[Le retour au travail] a été un plus gros choc pour moi. Cette transition-là a été plus difficile en fait. [...] Il y a eu du positif, j'étais vraiment contente de retourner au travail et de faire autre chose qu'être juste à la maison. Je n'aurais pas été une bonne maman à la maison. J'ai besoin de voir des adultes, de m'actualiser dans autre chose dans ma vie que ma parentalité. Fait que de voir mes collègues, de pouvoir faire des tâches que j'aime, dans lesquelles je suis bonne, c'était vraiment positif. Mais de jongler avec les besoins de tout le monde, les besoins de ma fille, les besoins de mon [conjoint], mes besoins qui passent comme toujours en dernier au final, [c'était vraiment difficile.] (Participante 2)

En plus de faire face à un débalancement important des routines alors intégrées par les nouvelles mères, les participantes décrivent que le retour au travail crée un contexte où plusieurs rôles entrent en conflit, en raison du rôle de travailleuse qui doit être réintégré par les femmes. Ce conflit se manifeste par une difficulté à répondre aux besoins de tous (soi, son conjoint, son enfant, son employeur et ses collègues, etc.), comme l'explique cette participante :

[Le] retour au travail, tu es toujours en train de *rusher*. Tu es en train de *rusher* pour faire tes tâches, tu es en train de *rusher* au travail, tu es en train de *rusher* avec la petite pour la routine du soir et là tu *rush* tes nuits, tu *rush* tout le temps!  
(Participante 2)

Ces conflits entre les rôles occupés créent, chez les nouvelles mères, une charge mentale importante. Certaines participantes mentionnent d'ailleurs la charge mentale comme étant la principale différence qu'elles perçoivent entre la réalité de la mère et du père :

Depuis que je suis maman, le terme que je trouve qui résonne vraiment beaucoup, c'est la charge mentale. J'avais entendu parler de ce terme-là avant, mais je pense que je le réalise vraiment plus que la charge mentale entre le papa et la maman est différente. Ou peut-être que c'est moi qui me mets trop de pression aussi, mais je pense que c'est vraiment ça que je trouve le plus... comment dire? Parce que ce n'est pas difficile, c'est juste vraiment différent. C'est moi, admettons, qui a trouvé la garderie, c'est moi qui a trouvé le médecin de famille pour la petite, qui a fait les appels, qui s'assure qu'elle a tout son linge, tout ça. Alors, je pense, c'est ça qui nécessite le plus d'adaptations. [...] tu sais, mon [conjoint], ça n'arrive jamais qu'il est comme : "Ah, mais il faudrait acheter d'autres couches." Il ouvre le tiroir, il y a des couches. Qui a pensé à les acheter? C'est moi. C'est moi qui suis allée au magasin, c'est moi qui prends la bonne grandeur [...] c'est minime quand tu y penses là, acheter des couches. Mais c'est toutes des affaires de même que, je pense, tu te mets une pression et ta charge mentale augmente. Parce que j'ai ma charge mentale à moi du travail, comme préparer mes choses, à la maison ça prend telle affaire, telle affaire, telle affaire, mais c'est la même chose pour la petite. Puis, c'est généralement la maman qui absorbe le plus, je pense. (Participante 4)

Afin de faciliter la période de retour au travail, plusieurs ont fait de la préparation en amont, notamment au niveau de la routine de l'enfant qui devait alors commencer la garderie. Le fait de pratiquer la routine et d'habituer l'enfant à fréquenter un nouveau milieu avant de retourner au travail est ressorti comme un facilitateur clé. En lien avec l'intégration à la garderie de son enfant, qui a été fait quelques semaines avant le retour au travail, une participante souligne :

Dans le fond, on a heureusement eu une garderie à temps, alors j'ai réussi à faire l'intégration avant. Donc je suis retournée travail, puis je n'étais pas stressée, je savais qu'elle faisait de belles journées complètes à la garderie, que la garderie était super bien, les éducatrices étaient super fines, alors pour moi retourner au travail, c'était un *no-brainer*, je savais qu'elle était en sécurité dans la journée, puis qu'elle était entre de bonnes mains. (Participante 5)

Une autre manière de se préparer au retour au travail, comme ce fut souligné lors de la grossesse, est de réaliser certaines tâches en amont :

C'est sûr qu'avant de retourner travailler, je me suis assuré, admettons, de faire une grosse [quantité de plats] pour elle au cas où nos repas ne sont pas adaptables, qu'il faut partir ou qu'on la fait garder ou des trucs comme ça. Je sais qu'elle a tout le temps [à manger]. J'ai fait un [réapprovisionnement] de couches, de tout ce dont on aurait pu avoir besoin pour ne pas avoir à en acheter quand je suis retourné travailler. (Participante 4)

En outre, durant la période de retour au travail, les routines prennent une place dominante, encore plus que lors des étapes précédentes. En effet, le développement des automatismes aide les mères à accomplir toutes leurs tâches à la maison et au travail en plus de réduire leur charge mentale :

Et tu sais quand on parle d'automatismes... au début c'est tout le temps comme "OK, là il y a tout pour la garderie?" [Aujourd'hui], je le sais, ça lui prend ça, ça, ça et ça. Ça se fait beaucoup plus automatique, c'est beaucoup moins d'énergie de penser à tout ça. Fait que c'est ça, oui, au début c'était beaucoup d'énergie. (Participante 3)

Enfin, le fait de définir une nouvelle division des responsabilités entre les deux parents permet de trouver un équilibre entre ses divers rôles. Par exemple, le fait d'engager davantage le conjoint dans les soins donnés à l'enfant et dans les tâches domestiques est très aidant : « Mon [conjoint] est en télétravail, pas moi. Moi, j'ai comme plus de tâches le matin fait que mon chum gère le bébé, puis c'est lui qui va le porter à la garderie, moi, je vais au travail » (Participante 1).

À ce sujet, certaines participantes mentionnent à quel point elles considèrent qu'elles ont fait équipe avec leur conjoint dans la réalisation des routines quotidiennes, comme l'indique l'extrait suivant :

Le soir on a chacun nos tâches, sans même se parler. Bon, lui il l'amène dans le bain, moi je range, je vide le lave-vaisselle, lui il va l'endormir. Ça vient qu'on se crée une routine, puis en tant que couple on n'a même plus besoin de se parler puis on sait on est rendu où et qui fait quoi. (Participante 3)

Bref, le retour au travail est perçu comme la période la plus exigeante pour plusieurs participantes, qui expliquent qu'il est difficile de jongler avec les besoins de leur famille et les exigences de leur emploi. À ce moment, la mise en place de routines est primordiale, afin de limiter la charge mentale ou le stress qu'elles vivent. De plus, il est utile de faire de la préparation en amont et de revoir la distribution des tâches entre les deux parents.

### 5.2.5. La conciliation travail-famille

Quatre des six participantes étaient retournées au travail depuis plusieurs mois au moment de l'entrevue. Après être retournées au travail depuis un certain temps, les participantes semblaient avoir retrouvé un certain sens de contrôle et d'équilibre entre les obligations familiales et professionnelles. Or, afin de maintenir cet équilibre entre les besoins de tous les membres de la maisonnée et les obligations professionnelles, la routine occupe une place prépondérante. En effet, le quotidien est composé d'une suite de routine et d'habitudes automatisées. Ces extraits représentent bien comment l'horaire est découpé de façon précise en fonction des heures du jour :

[Le quotidien] ressemble pas mal à ça : travail du lundi au vendredi de 8:00 à 4:00, aller porter [le petit] à garderie, aller le chercher, s'assurer qu'il a tout pour sa journée le matin, le soir aussi. Ça fait que ça ressemble pas mal à ça, la routine, les jours se ressemblent quand même, mais les semaines passent vite. (Participante 3)

Moi je me réveille le matin à 05h30, donc je m'assure que toute pour la petite est prêt, admettons, son déjeuner est fait d'avance dans le frigo, tous ses habillements, tout ce qu'elle va avoir besoin pour la garderie c'est toute déjà préparé d'avance la veille. Donc le matin je me réveille, moi je me prépare, je m'habille, je me maquille, je prends ma douche si j'ai besoin, puis après ça je la réveille. Je la fais manger, puis on part de la maison à 6h30. La garderie ouvre à 7h00. C'est à peu près à 10 minutes de mon travail alors je vais la porter à la garderie et, après ça, je me rends au travail. [...] (Participante 4)

De plus, les occupations réalisées durant la semaine sont majoritairement productives, c'est-à-dire qu'il y a peu de place pour les loisirs, les activités sociales ou encore le temps personnel et de repos. Autrement dit : « Tu n'as plus de temps pour toi, parfois, ce sont des détails, mais juste écouter une émission le soir, parfois ça serait le *fun* » (Participante 1). Une autre participante explique qu'elle a peu de temps pour prendre soin d'elle :

Je te dirais que je prends soin de moi en me peignant, en me brossant les cheveux et en m'habillant le matin, c'est pas mal tout. On y va au principal. Je prends ma douche le soir quand [le petit] est couché comme ça je peux plus prendre le temps que je veux. (Participante 3).

Un autre élément qui ressort des entrevues avec les participantes est le conflit travail-famille. Il est difficile pour les mères au travail de jongler avec les obligations et les attentes de plusieurs rôles complémentaires. En parlant de son retour au travail à la suite d'un arrêt de travail pour épuisement professionnel, une participante mentionne :

Il y a différentes choses qui vont peut-être entrer en compte, mais je vais peut-être demander à réduire un petit peu encore mes heures. Même peut-être juste une demi-journée de moins par semaine, ça ferait peut-être une différence dans la pression que je ressens de devoir tout faire. [...] Il y a ça aussi : j'aime mon travail, j'aime m'actualiser au travail, mais je pense que je travaillerais deux jours par semaine. Si je pouvais travailler deux jours par semaine et avoir le revenu dont j'ai besoin pour vivre, ça serait suffisant, je pense... C'est ça, je pense que c'est ce bout-là qui est difficile un petit peu aussi, de devoir travailler plus que ce que je suis capable en fait. (Participante 2)

Pour une autre participante, ce conflit vient du fait qu'elle se décrit comme plus carriériste. Celle-ci présente donc une ambivalence entre ses aspirations professionnelles et la valeur qu'elle accorde à sa famille :

Je suis quand même une fille de carrière, mon chum aussi, mais je me rends compte que la famille prend plus de place que ce j'aurais pensé de moi au début. Mais, c'est ça, ma carrière je trouve que c'est quand même important aussi, alors c'est plus ma crainte de comment je vais arriver à gérer mes aspirations professionnelles tout en restant une maman qui veut être présente pour ma fille, qui veut absolument être là pour elle coûte que coûte, tu sais? [...] Je ne veux pas que ma profession vienne embarquer sur ma famille, mais en même temps je veux évoluer professionnellement, c'est comme contradictoire tout ça. (Participante 5)

Pour diminuer le niveau de conflit travail-famille, plusieurs participantes ont modifié la valeur associée au travail, en ce sens qu'elles semblent avoir redéfini l'importance associée à leur rôle comme travailleuse afin de faire plus de place pour leur rôle de parent. Par exemple, une participante nomme qu'avant d'être mère « le travail, ça commençait plus tôt, puis ça finissait plus tard » (Participante 1). Elle a donc dû négocier la place du travail dans son horaire de vie et explique aujourd'hui que : « Si je pouvais travailler à temps partiel quatre jours, j'aimerais ça,

vraiment. Garder mon bébé avec moi » (Participante 1). Une autre participante explique comment elle et son conjoint ont renégocié leur vie professionnelle pour faciliter la conciliation travail-famille :

Moi, je suis infirmière, mon [conjoint] est infirmier aussi mais, pour la qualité de vie et les conditions de travail, il a décidé de s'en aller vers la construction. Fait qu'en ce moment, lui il [travaille de] 6:00 à 14:00, fait qu'on se rejoint bien dans nos horaires. Mais, moi, j'étais de nuit à la base et, là, j'ai eu un poste de jour, c'est beaucoup mieux. (Participante 4)

Une autre manière de réduire le stress des mères est de diminuer ses exigences en termes de productivité. Cela peut être au travail, mais aussi en lien avec les tâches d'entretien du domicile, tel que le souligne cet extrait :

Je ne suis pas trop dure avec moi-même, j'ai l'impression que ça m'aide beaucoup. Ça m'arrive parfois qu'il y ait de la vaisselle qui traîne, et là je suis comme "là non, j'ai besoin de mon petit moment tranquille pendant qu'il dort." Je ne me sens pas trop coupable parfois de m'asseoir et de ne rien faire. Je ne te dis pas tout le temps, mais une fois de temps en temps ça fait du bien au moral. (Participante 3)

Au travers des étapes de la transition vers la parentalité, la relation du couple change aussi. En effet, la vie de couple, c'est-à-dire le temps dédié à des activités à deux, les échanges entre les partenaires ou la cohabitation en couple, semble s'être modifié pour tendre vers une vie de famille : « le cœur de notre famille, c'est rendu notre petite fille » (Participante 5). Une autre mère nomme :

C'est sûr qu'on a moins de moments de couple. C'est plus une vie familiale qu'une vie de couple. [...] on s'aime différemment. [On est] encore plus unis parce qu'on a un enfant ensemble, fait que ça nous unit encore plus, comme une famille. (Participante 1)

Enfin, on note que, bien qu'un certain équilibre ait été atteint entre les diverses obligations des mères, cet équilibre est fragile et exige beaucoup de travail afin d'être maintenu. Ainsi, lorsqu'interrogée sur ses aspirations pour les années à venir et le projet d'avoir un second enfant, une participante explique :



Là j'ai l'impression que je ne serais pas capable d'en prendre plus en ce moment, fait que niveau, justement, gestion de la routine, charge mentale... on dirait que j'ai déjà atteint un peu ma capacité, fait qu'on dirait que j'ai hâte de voir quand ça va se placer un peu pour me dire "ah ce serait une bonne période pour [recommencer]." (Participante 3)

En outre, la conciliation travail-famille est un défi autant au niveau de l'organisation du temps qu'au niveau des valeurs conflictuelles que la nouvelle mère doit gérer. Afin de réduire leur niveau de conflit, certaines doivent modifier la place qu'elles accordent au travail dans leur vie et réduire les exigences qu'elles ont envers elles même au domicile.

### 5.2.6. Devenir mère

À la question « aujourd'hui, diriez-vous que vous êtes adapté à votre réalité de mère? » les réponses sont assez similaires. Les participantes mentionnent avoir ajusté leur identité au fait d'être mère, c'est-à-dire qu'elles ont intégré ce rôle ainsi que les occupations qui y sont reliés à leur identité. Pour une participante, cela se traduit comme suit :

Même si ça ne fait même pas deux ans qu'elle est là, c'est comme si elle avait toujours été là et qu'on avait toujours été parents finalement. On oublie probablement, comme quand tu m'as parlé de ma vie d'avant, je [me suis dit] : "ah, oui, on avait une vie avant!" (Participante 5)

Cependant, les participantes ont ajouté que le fait d'être parent exige une adaptation constante, en raison des besoins changeants de l'enfant, de son avancée en âge et de son développement. En ce sens, elles savent que leur état d'équilibre, pour celles qui sentent l'avoir atteint, est voué à changer à de multiples reprises dans les années à venir. L'extrait suivant va en ce sens :

J'ai l'impression que c'est tout le temps ça, c'est tout le temps de l'adaptation aux nouvelles étapes. [...] Je pense que je suis encore en transition et que je vais continuer tout le temps à l'être. Comme je te disais tantôt, dans mes impressions c'est vraiment une adaptation continue. [...] Mais sur le long [terme], je pense que, malgré tout, je me suis quand même bien adaptée, je me suis habituée au rythme que ça prend, j'ai développé beaucoup d'automatismes aussi, alors c'est plus facile, ça demande moins d'énergie. (Participante 3)

Pour résumer comment se produit l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la maternité, une participante explique :

En fait, c'est comme une nouvelle facette de toi. Il y a [moi] conjointe, il y a [moi], sœur, il y a [moi] amie et il y a [moi]. Mais là, tu deviens [moi] maman, puis [moi] conjointe, mais équipe parentale. C'est de développer une nouvelle facette à ta personnalité. (Participante 1)

Durant l'adaptation occupationnelle qui se produit tout au long de la transition vers la maternité, les mères font face à certains défis plus globaux exigeant la mise en place de stratégies particulières. Ceux-ci sont détaillés ci-après.

#### *5.2.6.1. Les défis reliés à l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la parentalité*

Lors de la transition vers la maternité, certains éléments rendent l'adaptation occupationnelle plus difficile. L'un de ces éléments est la notion de permanence qui vient avec la parentalité. Autrement dit, l'enfant est là tout le temps et on ne peut pas prendre de pause de son rôle de parent, comme on pourrait le faire avec son rôle de travailleur, par exemple, en prenant une semaine de vacances. Une participante mentionne en ce sens :

J'ai un virus quelconque en ce moment, je faisais de la fièvre hier. [...] et là j'ai juste le goût de ne pas être maman et d'être dans une couverture devant la télé toute la soirée. Ces éléments-là de la transition, le classique "avoir un enfant c'est un job à temps plein, c'est 24/7," eh bien la réalité de ça, c'est quelque chose dont je n'avais aucune idée avant d'avoir un enfant. Parce qu'avant d'avoir un enfant je n'ai jamais eu quelque chose qui est 24/7. J'étais super occupée, mais ce n'était pas 24/7. Si je disais "non, je *call off*," je pouvais *call off*. Mais là tu ne peux pas *call off* de l'enfant. Elle est [...] tout le temps là et je ne me suis pas encore habituée à ça, ce n'est pas consolidé, je trouve encore ça difficile par moment, [...], l'enfant est là et il est là pour toujours. Je pense que c'est ça que je trouve encore difficile dans la transition à la parentalité. (Participante 2)

D'autre part, la pression sociale vécue par les mères est un autre facteur exerçant une influence importante sur la transition vers la maternité :

Moi, dans ma tête, je me disais que, le monde, ce qu'ils pensent, je m'en fous. Mais quand tu es fatiguée, quand tu as des incertitudes, tu as du stress par rapport à

certaines situations et à ton bébé puis que tu reçois des commentaires là-dessus, c'est un peu... en tout cas, moi, je ne m'attendais pas à être aussi touchée et que ça vienne autant me chercher que ça. (Participante 6)

Cette pression sociale peut prendre de multiples formes. D'abord, l'idée socialement construite de la « bonne mère » engendre un sentiment de ne jamais en faire suffisamment. Une participante exprime : « Je pense qu'on a une société aussi qui valorise la perfection puis les mères qui travaillent puis qui s'entraîne, puis qui [font] tout ça là, qui cuisine maison et tout mais, tu sais, un moment donné tu ne peux pas » (Participante 1).

Pour une autre participante, la pression sociale se ressent surtout en regard des soins et de l'éducation offerts à l'enfant. Elle explique ressentir la pression de faire les choses selon les meilleures pratiques parentales, surtout dans un contexte où l'accès à l'information n'a jamais été aussi simple :

L'accès à l'information qu'on a en ce moment par rapport au développement de l'enfant et à la parentalité, c'est riche. C'est une richesse et c'est une bonne chose qu'on ait accès à autant d'information. Mais ça rajoute une pression aussi de tout faire parfaitement. On dit "nos grands-parents n'avaient pas cette information-là, ils faisaient ce qu'ils pouvaient avec les moyens du bord et ils s'en sont sortis." Mais si tu as accès à de la bonne information, tu n'as pas de raison de ne pas faire mieux ou je ne sais pas quoi. On dirait que je ressens aussi un petit peu ça dans les décisions que je prends pour ma famille ou mon enfant. [...] (Participante 2)

Enfin, la pression d'aimer être mère en permanence pèse sur les épaules d'une participante. Cela peut concerner la grossesse ou le rôle de mère après la naissance. Celle-ci rapporte :

Il y a une pression d'aimer ça à la maternité, puis d'aimer ça avoir tes enfants tout le temps. Mais, tu sais, parfois on dirait qu'on se sent un peu mal. [Par exemple], moi, je suis en congé, mais j'ai amené mon enfant à la garderie. J'aurais pu garder mon enfant chez nous et faire une activité, mais j'avais tellement de choses à faire que je suis allée la laisser à la garderie. Puis ça, justement, je trouve qu'il y a une pression de comme : "Ah bin là, tu es en congé, tu ne vas pas la garder chez toi? Tu aurais pu en profiter." Comme si tu étais obligé de garder ton enfant [tout le temps avec toi]. Ouais, beaucoup de pression par rapport à ça. (Participante 4)

En résumé, certaines mères font ressortir des défis reliés à la permanence du rôle de parent et expliquent qu'il peut être éprouvant pour les nouvelles mères de faire face à la pression sociale reliée à la maternité.

#### *5.2.6.2. Les stratégies reliées à l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la parentalité*

Pour faire face à ces défis, tout au long de la transition, les nouvelles mères mettent en place certaines stratégies. D'abord, il est important pour les participantes de s'écouter, car « c'est vraiment notre instinct de parent à nous, pour notre enfant, c'est toujours le meilleur » (Participante 6). Les mères soulignent aussi qu'il faut éviter de se mettre trop de pression, comme l'exprime celle-ci :

[Le plus important], c'est vraiment de s'écouter, puis c'est correct d'aller voir ce qui se fait ailleurs, de voir comment les gens gèrent ça, mais sans se comparer parce que tous les enfants sont différents, tous les bébés sont différents. Peut-être qu'il y a des gens qui vont faire des choses qui fonctionnent pour eux autres, mais qui ne fonctionnent pas pour toi. Fait que juste de t'écouter puis de pas te mettre de pression par rapport à tout ce que tu entends puis à tout ce que tu vois. [...] (Participante 4)

Dans le même sens, certaines participantes considèrent comme essentiel de trouver leur propre style parental. Pour y parvenir, il est important de se rappeler que : « Il n'y a pas personne qui connaît mieux ton enfant que toi. Fait que même si tu penses que tu vas le briser, ton enfant, tu ne le briseras pas » (Participante 5). Une autre participante le formule comme suit :

Mais, encore là, il faut aussi que tu trouves ton style parental parce que je trouve que quand tu deviens parent, tu te dis, avec ton [conjoint], "pour nous, c'est important le plein air, fait que l'écran, non." Puis "je veux qu'il fasse du sport puis qu'il aille des bonnes notes à l'école." Mais tu ne te dis pas : "quand ça va faire huit fois qu'il va se réveiller dans la nuit puis tu vas être en [colère], comment tu vas gérer? Quand ça va faire trois fois qu'il [lance] ses concombres par terre, c'est quoi la réaction que tu vas avoir?" Tu ne penses pas à ça. Puis, finalement c'est ton quotidien, mais tu n'es pas préparé, tu ne sais pas ce qu'il va arriver. (Participante 1)

Finalement, bien que les mères aient à affronter des défis et à faire certains sacrifices en lien avec leur vie avant la parentalité, elles sont unanimes pour dire que cela en vaut la peine. L'une d'elles mentionne : « Oui ce sont des défis au quotidien, des sacrifices mais, au final, je pense que tout le bonheur qu'il nous apporte, et il nous fait tellement rire, et c'est beau de le voir se développer, ça compense amplement les défis » (Participante 3).

## **6. DISCUSSION**

La transition vers la maternité engendre son lot de défis. En effet, l'arrivée d'un premier enfant représente un débalancement de l'équilibre de vie chez la nouvelle mère. Cette dernière doit apprendre à être un parent, rôle qui implique des activités nouvelles et qui vient modifier la manière dont elle se perçoit. Pour réaliser cette transition de vie, la nouvelle mère devra donc s'engager dans un processus d'adaptation occupationnelle afin de retrouver un certain contrôle sur sa vie.

L'objectif de recherche initial était d'explorer comment est vécue l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la parentalité chez les parents pour la première fois au cours des deux (2) premières années de vie de l'enfant. Cet objectif n'a pas été atteint, étant donné que l'échantillon est uniquement composé de mères ayant porté l'enfant. Cependant, il demeure possible de poser une réflexion critique sur l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la maternité.

D'après l'analyse des résultats, cette adaptation occupationnelle est vécue au travers de différentes phases chez les nouvelles mères, soit la grossesse, l'arrivée du bébé, le congé parental, le retour au travail et la conciliation travail-famille. À chacune de ces étapes, il est possible d'identifier plusieurs perturbations de l'état d'équilibre des mères. Si l'on se fie à la théorie des systèmes dynamiques, on peut s'attendre à ce que ces perturbations engendrent un processus adaptatif menant à la recherche d'un nouvel état d'équilibre (Thelen et Smith, 2006). En effet, à chacune des phases de l'adaptation occupationnelle, les nouvelles mères mettent en place différentes stratégies afin de retrouver un certain sens de contrôle sur leur vie. Ces stratégies peuvent concerner leur Être, leur Agir ou encore l'Environnement dans lequel elles évoluent.

### **6.1. La transition vers la maternité appliquée au Modèle de l'occupation humaine**

Le Modèle de l'occupation humaine (MOH) représente la transition vers la maternité comme étant une période d'adaptation occupationnelle majeure. Cela correspond à une transition de vie, telle que décrite par Blair (2000), puisque la mère passe d'un état d'être à un autre en raison d'une discontinuité dans sa vie. Cette discontinuité, l'arrivée d'un premier enfant, implique plusieurs ruptures de la routine, des habitudes et de la configuration occupationnelle que la personne tenait alors pour acquises (Blair, 2000).

En revanche, on constate qu'au travers de cette grande transition se produit une série de plus petites transitions. Pour chacune d'elles, la mère s'adapte aux diverses perturbations auxquelles elle fait face.

La théorie des systèmes dynamique, à la base du MOH, permet une meilleure compréhension de la transition vers la maternité et de ses étapes. Celle-ci stipule que tous les éléments du MOH sont interdépendants (Taylor, 2017; Thelen et Smith, 2006). Autrement dit, une seule composante ne permet pas d'expliquer le phénomène. Il importe alors de tenir compte de toutes les composantes qui interagissent (Thelen et Smith, 2006). Ainsi, pour comprendre l'état de fatigue de la mère à la suite de l'arrivée du bébé, il faut tenir compte de l'état physique de la mère (élément de l'Être), des nouvelles occupations qu'elle doit apprendre et accomplir (élément de l'Agir) et du contexte dans lequel elle les réalise (élément de l'Environnement).

De plus, la théorie des systèmes dynamiques contribue à la compréhension du phénomène, car elle permet d'identifier les perturbations qui sont vécues dans l'état d'équilibre des femmes qui deviennent mères (Thelen et Smith, 2006). Ces perturbations, comme l'explique le modèle, déclenchent une démarche d'adaptation occupationnelle. Pour s'adapter et retrouver une certaine stabilité, le système (femme nouvellement mère) devra mobiliser divers moyens. En d'autres mots, chacun des éléments de l'Être, de l'Agir ou de l'Environnement peut être identifié comme étant une perturbation ou une stratégie mise en place pour le retour à l'équilibre (Taylor, 2017). Les principaux éléments relatifs au processus d'adaptation occupationnelle des mères pour la première fois sont résumés dans la figure 3.

**Légende :**

- Vert : Principaux éléments modificateurs de l'équilibre
- Orange : Principales stratégies de retour à l'équilibre

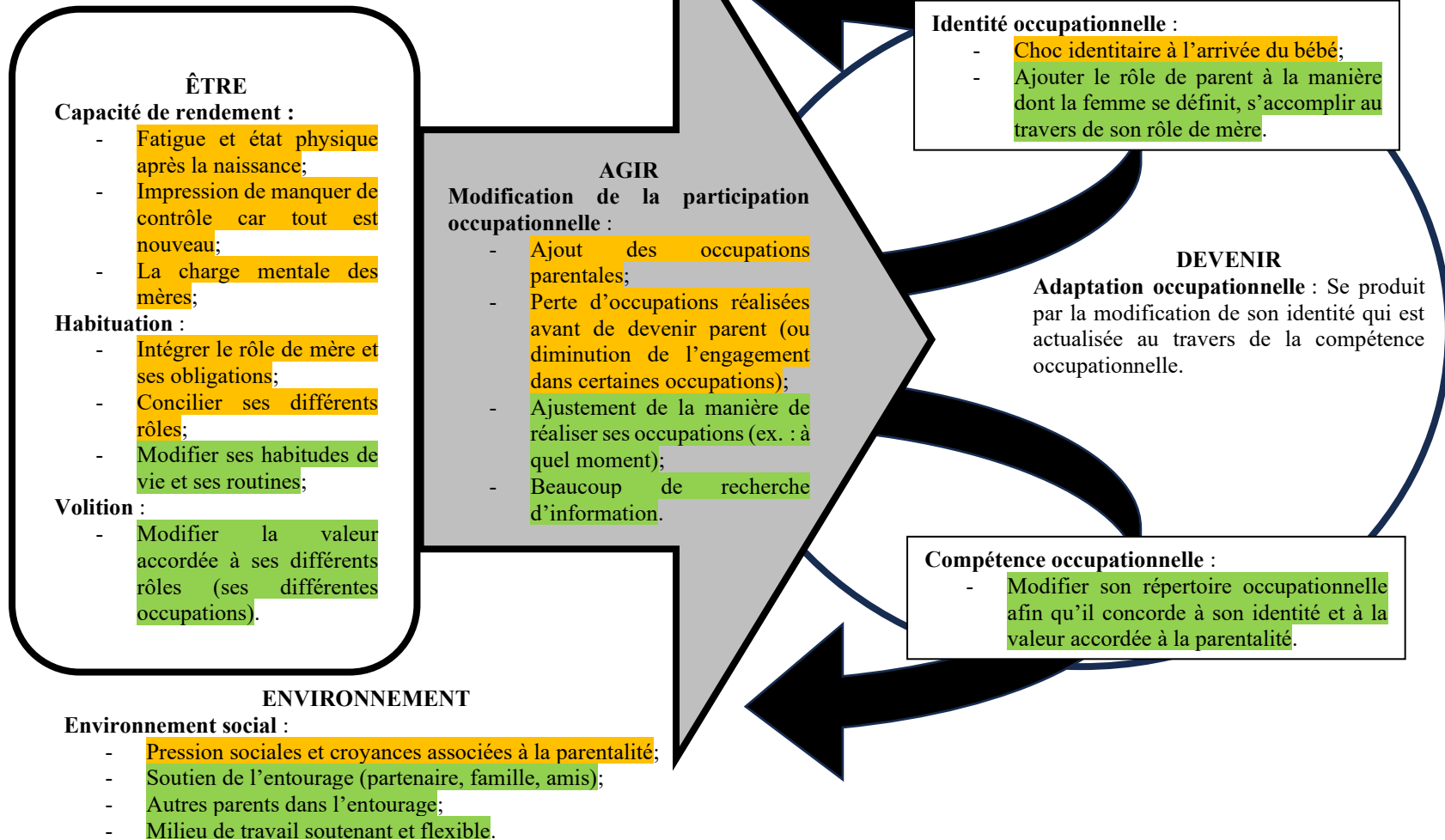


Figure 3. Schématisation de l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la maternité. Inspirée du MOH de Taylor (2017).



### 6.1.1. L'Être est modifié

Durant la transition vers la maternité, l'Être est profondément modifié. D'abord, en lien avec la capacité de rendement, la fatigue et l'état physique des nouvelles mères à la suite de la naissance font en sorte que la réalisation des occupations est plus difficile. Ces éléments font référence au corps vécu de la femme. Les participantes expriment aussi que la nouveauté engendrée par la naissance de l'enfant crée une impression de manque de contrôle et de manque de compétences, ce qui explique pourquoi la période suivant la naissance est aussi marquante. Ces résultats sont cohérents avec les écrits, qui confirment que les premiers mois suivants l'arrivée du bébé sont très difficiles en raison de la fatigue et de l'impression de manquer de contrôle (Darvill et al., 2010). Cette difficulté est exacerbée par le fait que l'expérience vécue (la réalité de la maternité) est en contradiction avec ce qui avait été anticipé par les nouvelles mères (Darvill et al., 2010). Comme rapporté par les participantes, les mères sont souvent surprises par la difficulté de cette transition (Darvill et al., 2010). En ce sens, la manière dont les femmes parlent de leur expérience de la maternité dépend du sentiment de contrôle qu'elles ont vis-à-vis de la période abordée. Darvill et son équipe (2010) proposent qu'un meilleur sentiment de contrôle engendre une meilleure expérience et des propos plus positifs.

De plus, la charge mentale importante dont ont parlé les participantes crée un stress chez les mères. Ce stress influence l'organisation de leur horaire, puisqu'elles vont chercher à faire plusieurs tâches en amont (par exemple, préparer un sac en avance pour une sortie) afin de réduire leur charge mentale. Au sujet de la charge mentale des nouvelles mères, Lévesque et ses collègues (2020) notent que la mère ayant porté l'enfant mentionne généralement avoir une charge mentale supérieure à son ou sa partenaire en lien avec les soins de l'enfant (par exemple, acheter ses vêtements, suivre son développement, prendre les rendez-vous médicaux). En effet, allaiter l'enfant et avoir un congé parental typiquement plus long impliquent davantage de temps et de responsabilités auprès de l'enfant. Lévesque et ses collaborateurs ont mené une étude auprès de couples hétérosexuels et homosexuels (mère ayant porté l'enfant et mère n'ayant pas porté l'enfant) au Québec. Les mères ayant porté l'enfant mentionnaient que la charge mentale était la principale différence perçue entre leur parentalité et celle de leur partenaire, comme ce fut soulevé par les participantes au présent projet. Dans cette lignée, l'étude de Berger et collègues (2022) indique que la charge mentale des mères n'est pas nécessairement associée à la réalisation des tâches. En fait,

lorsque le père offre son aide, les mères maintiennent tout de même la charge mentale et rapportent avoir le sentiment de devoir organiser ce qu'il doit faire (par exemple, lui expliquer comment exécuter un soin ou lui indiquer ce qu'il y aura à faire; (Berger et al., 2022). Ainsi, cela implique que c'est encore la mère qui s'occupe de la majorité des soins, puisqu'elle n'est pas réellement « déchargée » par l'aide du second parent.

Au niveau de l'habitation, la femme intègre un nouveau rôle (mère) au répertoire des rôles sociaux qu'elle occupait initialement. Cependant, la conciliation entre les différents rôles est un enjeu important durant l'adaptation à la maternité. Il est difficile de jongler avec les besoins de toute la maisonnée et de répondre aux obligations de chacun de ses rôles. Les écrits indiquent que les rôles de travailleuse et de mère sont généralement les plus difficiles à accorder (Berger et al., 2022; Horne et al., 2005; McGannon et Schinke, 2013). Cela peut être dû au manque d'accommodations proposées à la mère lors de son retour au travail (Berger et al., 2022) ou encore à une répartition inégale des tâches entre les deux parents (McGannon et Schinke, 2013). De plus, au niveau de la relation de couple, il est compliqué de concilier les rôles de conjoint de co-parent (Lévesque et al., 2020). En effet, les nouveaux parents ont tendance à prioriser leur identité de parent et les occupations qui y sont associées, au détriment de leur identité de couple (Lévesque et al., 2020).

De plus, la nouvelle mère développe une série de nouvelles habitudes et routines. Celles-ci sont un élément central de l'équilibre occupationnel, puisqu'elles permettent à l'adulte d'organiser son temps (tâches à réaliser dans une journée) et de développer des automatismes qui viendront réduire sa charge mentale. De Goede et Greeff (2016) ont identifié les défis auxquels font face les couples nouvellement parents dans la gestion des routines familiales. En tenant compte de la centralité des routines dans l'horaire de vie des nouveaux parents, ils ont identifié qu'il y a souvent présence d'une incongruence temporelle entre les multiples tâches que souhaite faire l'adulte et le temps disponible pour les faire. Cela crée alors la pression de réaliser ses routines de manière efficace (De Goede et Greeff, 2016). Les auteurs soulignent qu'un imprévu dans l'horaire du jour vient impacter toute la routine qui s'en suit. Enfin, ils ont ciblé les éléments qui rendent plus complexe la réalisation des routines, comme des difficultés au niveau des transports, une modification de son horaire de travail, un enjeu de santé ou encore les besoins contradictoires de certains membres de la famille. Tous ces éléments mettent de l'avant à quel point la mise en place

de routines efficaces est un facteur clé de l'équilibre de vie des nouveaux parents (De Goede et Greeff, 2016), comme l'ont soulevés les participantes au présent projet.

Enfin, en ce qui a trait à la volition, les mères tendent à modifier la valeur accordée à chacun de leurs rôles afin de faire plus de place au rôle de parent, qui apparaît comme le plus important pour elles. Dans une étude ergothérapique sur la transition vers la maternité, Horne et collaborateurs (2005) font ressortir que les nouvelles mères renégocient le sens accordé aux occupations significatives dans le but de mieux vivre leur nouvelle réalité. L'étude de cas de McGannon et Schinke (2013) dépeint aussi comment une mère a eu à revoir la signification accordée à l'activité physique afin d'intégrer le sport à son horaire de vie. En fait, la participante a repensé sa participation à des activités physiques d'après une perspective de *care*, c'est-à-dire d'après l'idée que cela est bénéfique pour elle, mais aussi pour toute la famille. Cela lui a permis de justifier le temps et l'énergie accordée au sport et, donc, de se sentir moins coupable de prendre ce temps (McGannon et Schinke, 2013).

### **6.1.2. L'Agir change drastiquement**

L'Agir est lui aussi profondément modifié durant la transition vers la parentalité. En effet, devenir mère implique d'ajouter de nombreuses occupations à son répertoire occupationnel, soit celles associées à la parentalité. Toutes ces occupations doivent être apprises en cours de transition. Lors de l'arrivée du bébé, cela est vécu comme une perturbation importante. L'étude de Horne et collaborateurs (2005) mentionne justement le choc de l'arrivée du bébé comme une thématique clé de la transition occupationnelle vers la maternité. Le débalancement important de la routine et le fait que toute l'énergie est consacrée à répondre aux besoins de l'enfant représentent des sources d'ébranlement pour les nouvelles mères. Cet état de choc ressort d'ailleurs dans d'autres études ayant documenté la transition vers la maternité (Darvill et al., 2010; Lévesque et al., 2020).

En raison des occupations ajoutées à l'horaire de vie, certaines occupations réalisées avant la maternité ont été arrêtées et réduites de manière considérable, comme l'entraînement en gymnase ou les sorties sociales. L'étude de Horne et collaborateurs (2005) indique d'ailleurs que les nouvelles mères perdent certaines occupations ou diminuent leur engagement dans des occupations réalisées avant la naissance de l'enfant. Quantitativement, les auteurs soulignent que, sur une liste d'intérêt, les 68 occupations proposées étaient réalisées par au moins une participante avant la

grossesse, alors que 22 occupations sur les 68 ne l'étaient plus après la naissance (Horne et al., 2005).

En tant que mère, la manière de participer à ses occupations est aussi ajustée afin de répondre aux besoins de l'enfant, par exemple en modifiant les heures où une activité est réalisée afin que le bébé puisse dormir dans la voiture lors du retour à la maison. Cette modification dans les façons de faire ressort brièvement dans l'article publié par Horne et collaborateurs (2005). Cependant, ce sont surtout les soins personnels qui étaient ressortis comme étant modifiés à la suite de la maternité dans cette étude. Les participantes expliquaient prendre moins de temps pour se maquiller ou se coiffer, par exemple (Horne et al., 2005).

Enfin, la recherche d'information sur le développement de l'enfant et les soins à lui donner est une activité contribuant au sentiment de compétence des mères. Ainsi, il s'agit d'une activité importante pour les mères, qu'elles réalisent souvent au travers des étapes de leur transition vers la maternité. Cela semble fréquent chez les nouveaux parents, qui désirent se sentir outillés à ce qui s'en vient pour eux. Plusieurs études recensées par Hamelin-Brabant et collaborateurs (2015) mettent cela de l'avant. D'après cette revue de littérature, les parents souhaitent avoir plus d'information « sur le sommeil, l'allaitement et l'alimentation du bébé ou les ressources disponibles dans la communauté pour les nouveaux parents » (Hamelin-Brabant et al., 2015, p.35).

### **6.1.3. L'Environnement influence l'expérience des nouvelles mères**

Pour ce qui est des éléments de l'Environnement, ceux-ci agissent comme perturbateurs ou facilitateurs à l'adaptation des nouveaux parents. Cependant, les participantes ont surtout fait ressortir des notions attribuables à l'environnement social. L'impact des environnements physique et occupationnel n'est pas ressorti de manière significative dans leur discours.

En outre, les perturbateurs au niveau de l'environnement sont surtout d'ordre macro-environnemental, puisqu'il s'agit des idées socialement construites et des croyances envers la parentalité. Ces images sociales de ce qu'est un « bon parent » créent une lourde pression sociale sur les nouvelles mères, qui peuvent facilement se sentir jugé dans toutes les sphères de leur parentalité. En effet, un parent très impliqué auprès de ses enfants pourrait se faire dire qu'il a abandonné des parties importantes de sa personnalité et, au contraire, un parent qui accorde plus

de place à ses loisirs individuels ou son travail pourrait se faire dire qu'il ne donne pas assez de temps à ses enfants. Ainsi, les participantes avaient le sentiment que, peu importe ce qu'elles faisaient, quelqu'un allait juger leurs choix. Dans la littérature, il ressort que les attentes sont différentes vis-à-vis des pères et des mères, notamment en termes de soins donnés à l'enfant et d'équilibre entre ses différents rôles (Lévesque et al., 2020; McGannon et Schinke, 2013). Ces différences semblent teintées de stéréotypes sur ce que devraient faire les mères et les pères et il en ressort un jugement social quand un parent ne répond pas aux attentes (Lévesque et al. 2020). De plus, l'étude ergothérapique de Berger et collaborateurs (2022) en lien avec le retour au travail à la suite du congé de maternité met de l'avant le fait que les mères ont le sentiment de ne jamais en faire assez pour satisfaire l'idée socialement construite de la « bonne mère, » ce qui engendre chez elles un sentiment d'insécurité. En fait, elles ont à négocier entre la manière dont elles sont perçues par la société et la manière dont elles ont envie de développer un sentiment d'appartenance à la société en étant des mères au travail (Berger et al., 2022).

Autrement, l'entourage, c'est-à-dire le partenaire et les proches, est un facilitateur principal à l'adaptation à la parentalité. Les mères font ressortir à quel point le soutien social et l'aide offerte par leur entourage est précieux pour elles. Comme dans la revue de littérature d'Hamelin-Brabant et collaborateurs (2015), celles-ci recherchent un réseau social « encourageant, chaleureux, empathique, sans jugement et sans critique » (p.34).

En ce qui a trait au partenaire (et second parent), la revue de littérature de Delicate et collaborateurs (2018) soulève le fait que les parents sont souvent peu préparés aux changements qui surviendront dans leur couple à la suite de l'arrivée d'un premier enfant. Une période d'ajustement est nécessaire pour le couple après la naissance, mais que l'utilisation de modes de communications efficaces permet de faciliter l'adaptation des parents. Ainsi, même si le couple vit des périodes de tensions et voit son intimité modifiée, certains en ressortent avec une connexion plus forte et de nouvelles affinités, lorsqu'ils arrivent à faire équipe (Delicate et al., 2018). Cette notion de partenariat entre les membres du couple ainsi que l'importance de communiquer efficacement ressort d'ailleurs dans le discours des participantes.

D'autre part, selon Darvill et collaborateurs (2010), le soutien fait référence à la présence de personnes soutenant autour de la nouvelle mère. Les principales personnes reconnues comme soutenant sont les mères des participantes, qui offrent un support à la fois moral et pratique (Darvill et al., 2010). Les partenaires des participantes (les pères) sont aussi reconnus comme une source clé de soutien. Enfin, la recherche d'un mentor auprès d'autres mères pour aider la nouvelle mère à traverser la transition, à prendre confiance en ses compétences parentales et pour normaliser son expérience est une source de soutien importante (Darvill et al., 2010). En ce sens, les mères apprécient la contribution des autres parents dans l'entourage, qu'ils s'agissent d'amis, de membres de la famille ou encore de groupes de parents sur les réseaux sociaux. Le contact avec d'autres parents est recherché par les nouveaux parents afin de comparer et normaliser leurs expériences, de partager des connaissances et de recevoir des conseils (Hamelin-Brabant et al., 2015).

Enfin, le fait d'avoir un milieu de travail soutenant et à l'écoute de ses besoins permet de faciliter le retour au travail et, par après, la conciliation travail-famille. Pour Parsi et Curtin (2013), qui ont documenté l'expérience de retour au travail d'ergothérapeutes après un congé parental, il s'agit d'une période de compromis où les femmes cherchent à se sentir valorisées dans leur milieu de travail. En ce sens, il est aidant d'avoir un employeur et des collègues soutenant et flexibles.

#### **6.1.4. L'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la maternité**

La transition occupationnelle vers la maternité implique une modification de l'identité de la personne (sens de qui je suis) qui est possible via le développement de nouvelles compétences occupationnelles (mise en action de mon identité dans la réalisation de mes occupations; Taylor, 2017). Cela engendre une adaptation occupationnelle, puisque la nouvelle mère parvient à trouver un nouvel état d'équilibre après un certain temps et via l'application de stratégies diverses.

Au niveau de l'identité, l'intégration du rôle de parent à la manière dont l'adulte se définit est un indicateur clé. En effet, les mères se définissent beaucoup à travers ce nouveau rôle et y trouvent une importante source d'accomplissement personnel et de bien-être. Cependant, lors de l'arrivée du bébé, les mères semblent vivre un choc identitaire, car elles sont alors dédiées uniquement à leur rôle de mère. Lévesque et collaborateurs (2020) ont d'ailleurs soulevé que la transition vers la parentalité implique un sentiment de perte de son individualité. En lien avec l'identité, la revue de littérature réalisée par Hamelin-Brabant et al. (2015) sur les dimensions de

la vulnérabilité après l'arrivée d'un premier enfant suggère que « la maternité ferait passer la femme d'une posture d'experte confiante et en contrôle sur sa vie à une posture de novice qui éprouve confusion et doute sur elle-même » (p.31). Cela permet d'expliquer pourquoi l'estime de soi des mères est aussi chamboulée après la naissance (Hamelin-Brabant et al., 2015) et, donc, pourquoi elles vivent un choc identitaire.

Cette intégration de la maternité à leur identité débute durant la grossesse et se solidifie lors de l'arrivée du bébé, où la mère commence à créer un lien avec son enfant. D'après l'étude réalisée par Darvill et collaborateurs (2010), les mères commencent très tôt dans la grossesse à faire passer les besoins de l'enfant à naître avant les leurs et à créer un lien avec celui-ci. De plus, elles voient leur ménage passer du statut de « couple » à celui de « famille. » En ce sens, la transition vers la maternité débute bien avant la naissance de l'enfant et se termine lorsque la mère a retrouvé un certain sens de contrôle sur son environnement interne et externe, ce qui se produit un certain temps après la naissance (Darvill et al., 2010). Cela est en concordance avec les résultats du présent projet, où certaines participantes n'ont pas retrouvé un sens de contrôle et, donc, ne se sentent pas encore « adaptées » à la maternité.

Par rapport à la compétence occupationnelle, les mères ont adopté un répertoire occupationnel représentatif de leur identité. Elles accordent beaucoup de temps à leurs activités parentales, puisque cela était très important pour elles. De plus, elles sont toutes engagées dans leur travail, qui représente une autre source d'accomplissement principale. En bref, le répertoire occupationnel des participantes est le reflet de leur identité, ce qui témoigne d'une compétence occupationnelle élevée (Taylor, 2017).

Cependant, pour arriver à cela, les mères ont eu à modifier la valeur accordée à certaines occupations. Par exemple, en modifiant la valeur du travail, elles ont pu donner plus de place à leur rôle de mère dans le quotidien. Cela est cohérent avec les écrits, qui soulignent qu'une renégociation du sens accordé aux occupations permet aux nouvelles mères de s'adapter à la parentalité (Horne et al., 2005; McGannon et Schinke, 2013; Parcsi et Curtin, 2013). Pour plusieurs, le fait de diminuer l'importance accordée au travail afin d'augmenter la valeur de la famille permet une meilleure cohabitation entre les différentes identités de la mère (Horne et al., 2005). En lien avec le retour au travail, une autre étude indique que le rôle de mère devient prioritaire pour la

femme et que le travail est perçu davantage comme un « emploi » que comme une « carrière » lors du retour au travail qui suit le congé parental (Parcsi et Curtin, 2013).

En bref, les nouvelles mères voient leur Être ainsi que leur Agir changer par l'apparition d'un nouveau rôle dans leur vie : celui de parent. La routine et les habitudes occupationnelles sont alors changées significativement en raison des occupations parentales à intégrer dans le quotidien (Horne et al., 2005). La transition vers la maternité exige alors un important processus d'adaptation occupationnelle, via un remaniement de l'identité et une modification de la compétence occupationnelle, comme présenté dans le MOH (Taylor, 2017).

## **6.2. Limites de l'étude**

Cette étude exploratoire présente trois principales limites méthodologiques. D'abord, un biais d'échantillonnage est présent, car un sous-groupe de la population est surreprésenté (Fortin et Gagnon, 2022). D'une part, toutes les participantes sont des mères ayant porté l'enfant (aucun père ou parent n'ayant pas porté l'enfant), ce qui limite la compréhension du phénomène de la transition vers la parentalité. En revanche, le fait de n'étudier que la transition vers la maternité permet d'aller explorer plus en profondeur le vécu des nouvelles mères. En effet, l'analyse de la transition telle que vécue par les deux parents aurait probablement mené à des résultats plus généraux, moins approfondis. D'autre part, l'échantillon est relativement homogène, puisque toutes les mères ayant participé au projet sont des femmes québécoises blanches ayant un haut niveau scolaire et socioéconomique. Pour une prochaine étude sur le sujet, il serait pertinent d'aller chercher les perceptions d'un groupe de nouveaux parents moins homogène sur la transition vers la parentalité, afin de mieux comprendre le sens de ce phénomène (O'Reilly et Cara, 2020).

Ensuite, l'échantillon est limité à six participantes, ce qui est un échantillonnage plutôt faible en regard de la complexité du phénomène à l'étude. En effet, la saturation des données n'a pas été atteinte.

Enfin, l'étudiante-chercheuse, seule analyste impliquée dans l'interprétation des données, n'est pas elle-même parent, ce qui peut être considéré à la fois comme une force et une limite. En effet, cela permet une abstraction au phénomène d'étude (O'Reilly et Cara, 2020). En d'autres mots, cela permet une prise de distance vis-à-vis des données recueillies, ce qui peut en faciliter



l'interprétation. Cependant, cela peut aussi être une limite, car il est possible que certains éléments aient été moins bien compris en lien avec la transition vécue par les nouvelles mères interviewées. Il aurait été pertinent de faire relire l'essai par une participante au projet ou, mieux encore, d'inclure une nouvelle mère à diverses étapes clés du projet de recherche (par exemple, conception du questionnaire d'entrevue et analyse des données), afin de favoriser la compréhension sociale du phénomène de la transition vers la parentalité (Bourassa et al., 2007). Ainsi, une prochaine recherche pourrait se faire sous forme de recherche participative ou collaborative, c'est-à-dire qu'elle permettrait de créer des connaissances avec et pour les personnes directement touchées par le phénomène (Bourassa et al., 2007).

### **6.3. Retombées**

L'étude réalisée augmente la compréhension de la transition vers la maternité du point de vue des sciences de l'occupation, plus précisément grâce à une description exhaustive des étapes de la transition vers la maternité et à l'analyse des résultats selon la lunette de l'adaptation occupationnelle présentée dans le MOH. De plus, cela donne des pistes de réflexion en lien avec le soutien qui pourrait être offert aux mères au travers de leur transition vers la parentalité. Dans cette optique, Slootjes et ses collaborateurs (2016) défendent la place de l'ergothérapie auprès des mères « en santé » durant les périodes pré et postnatales. En effet, les ergothérapeutes sont des professionnels outillés pour accompagner les clients dans la recherche d'un nouvel équilibre de vie à la suite d'une période de changement en tenant compte des éléments propres à la personne, à l'environnement et à ses occupations (Slootjes et al., 2016). Les auteurs ajoutent que les ergothérapeutes peuvent accompagner les nouvelles mères dans la transition qu'elles vivent en améliorant leur rendement occupationnel dans les occupations postnatales. De plus, dans les services actuellement offerts aux nouvelles mères, l'accent est surtout mis sur le maintien en vie de l'enfant et non sur les besoins de la mère. Cependant, afin de soutenir une pratique auprès des nouvelles mères, les auteurs mentionnent qu'il est nécessaire de faire davantage de recherche pour documenter le vécu de la transition vers la parentalité d'un point de vue occupationnel (Slootjes et al., 2016). Le présent projet de recherche peut alors constituer un levier pour justifier la pertinence de tels services au sein du réseau de la santé et de la communauté.

#### **6.4. Perspectives de recherche future**

Afin d'atteindre l'objectif initial du projet de recherche, qui était de documenter l'expérience d'adaptation occupationnelle vécue par les parents pour la première fois lors de la transition vers la parentalité, il serait pertinent de documenter le vécu du père ou du parent n'ayant pas porté l'enfant. Cela permettrait d'identifier les éléments de la transition qui sont similaires et distincts pour les deux parents, en plus de permettre une compréhension approfondie du phénomène général de transition vers la parentalité. De plus, étudier le vécu de parents présentant des caractéristiques sociodémographiques variées et plus représentatives de la population québécoise rendrait les données plus inclusives. Dans le même sens, le présent projet s'intéressait aux nouveaux parents qui sont encore en couple avec le second parent. Il serait donc riche de documenter le vécu des parents monoparentaux ou des parents ayant eu recours à l'adoption, pour ne donner que ces deux exemples. Ensuite, il serait pertinent d'explorer les services actuellement disponibles pour répondre aux besoins des nouveaux parents ainsi que leur efficacité afin de voir comment ceux-ci pourraient être améliorés.

## 7. CONCLUSION

En conclusion, cette étude avait pour objectif d'explorer comment est vécue l'adaptation occupationnelle lors de la transition vers la parentalité chez les parents pour la première fois au cours des deux premières années de vie de l'enfant. Les participantes étant toutes des mères ayant porté l'enfant, il a été possible d'explorer l'adaptation occupationnelle des nouvelles mères lors de la transition vers la maternité. En ce sens, les résultats indiquent que la transition vers la maternité est vécue au travers de différentes étapes chez les nouvelles mères, soit la grossesse, l'arrivée du bébé, le congé parental, le retour au travail ainsi que la conciliation travail-famille à la suite du retour au travail. À chacune de ces étapes, il est possible d'identifier des éléments qui viennent perturber l'équilibre de vie de la nouvelle mère ainsi que des stratégies qui sont mises en place pour rétablir un équilibre. Cela souligne que, pour chacune de ces étapes, un processus d'adaptation occupationnelle, tel que défini par le MOH, se produit. La nouvelle mère doit donc remanier son identité occupationnelle via le développement de nouvelles compétences occupationnelles (Taylor, 2017). Il convient de rappeler que cette étude présente certaines limitations. En effet, l'échantillonnage était relativement homogène et sa petite taille n'a pas permis d'atteindre la saturation des données. D'autre part, le projet ne s'inscrit pas dans le cadre d'une recherche participative, ce qui signifie que les résultats n'ont pas été créés en collaboration avec (par et pour) des personnes vivant le phénomène à l'étude.

La présente étude met tout de même en lumière de nombreux éléments pertinents pour les sciences de l'occupation ainsi que des points sur lesquels pourraient travailler les ergothérapeutes afin de soutenir les nouvelles mères dans leur adaptation occupationnelle lors de la transition de vie qui accompagne la naissance d'un premier enfant. En effet, les participantes ont soulevé de nombreux défis auxquels elles ont dû faire face en cours de transition. Ces défis pourraient être abordés dans de futures approches en prévention et promotion de la santé en vue de favoriser le bien-être des mères pour la première fois.

## RÉFÉRENCES

- Barker, H., Moses, J. et O'Leary, C. (2017). "I've got to prioritise": Being a parent with cystic fibrosis. *Psychology, Health & Medicine*, 22(6), 744-752.  
<https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1233345>
- Berger, M., Asaba, E., Fallahpour, M. et Farias, L. (2022). The sociocultural shaping of mothers' doing, being, becoming and belonging after returning to work. *Journal of Occupational Science*, 29(1), 7-20. <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1845226>
- Binette Charbonneau, A. et St-Amour, M. (2022). Les naissances au Québec et dans les régions en 2021. *Bulletin sociodémographique*, 26(3), 1-10.  
<https://doi.org/https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/naissances-quebec-et-regions-2021.pdf>
- Blair, S. E. E. (2000). The centrality of occupation during life transitions. *British Journal of Occupational Therapy*, 63(5), 231-237. <https://doi.org/10.1177/030802260006300508>
- Bourassa, M., Bélair, L. et Chevalier, J. (2007). Les outils de la recherche participative. *Éducation et francophonie*, 35(2), 1. <https://doi.org/10.7202/1077645ar>
- Conseil de gestion de l'assurance parentale. (2015). *Les congés parentaux dans le monde*. Gouvernement du Québec. [https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2019/09/fiche\\_1\\_quebec.pdf](https://www.rvpaternite.org/wp-content/uploads/2019/09/fiche_1_quebec.pdf)
- Copeland, D. B. et Harbaugh, B. L. (2004). Transition of maternal competency of married and single mothers in early parenthood. *Journal of Perinatal Education*, 13(4), 3-9.  
<https://doi.org/10.1624/105812404x6171>
- Craig, T. et Bromet, E. J. (2004). Parents with psychosis. *Annals of Clinical Psychiatry*, 16(1), 35-39. <https://doi.org/10.1080/10401230490281384>
- Darvill, R., Skirton, H. et Farrand, P. (2010). Psychological factors that impact on women's experiences of first-time motherhood : A qualitative study of the transition. *Midwifery*, 26(3), 357-366. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.07.006>
- De Goede, C. et Greeff, A. (2016). Challenges couples face in managing family routines after the transition to parenthood. *Social Work/Maatskaplike Werk*, 52(3).  
<https://doi.org/10.15270/52-3-512>
- Delicate, A., Ayers, S. et McMullen, S. (2018). A systematic review and meta-synthesis of the impact of becoming parents on the couple relationship. *Midwifery*, 61, 88-96.  
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.02.022>

- Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (2022). *Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives* (4<sup>e</sup> éd.). Chenelière éducation.
- Glass, J., Simon, R. W. et Andersson, M. A. (2016). Parenthood and happiness: effects of work-family reconciliation policies in 22 OECD countries. *American Journal of Sociology*, 122(3), 886-929. <https://doi.org/10.1086/688892>
- Hamelin-Brabant, L., de Montigny, F., Roch, G., Deshaies, M.-H., Mbourou-Azizah, G., Borgès Da Silva, R., Comeau, Y. et Fournier, C. (2015). Vulnérabilité périnatale et soutien social en période postnatale : Une revue de la littérature. *Santé Publique*, 27(1), 27-37. <https://doi.org/10.3917/spub.151.0027>
- Horne, J., Corr, S. et Earle, S. (2005). Becoming a mother : Occupational change in first time motherhood. *Journal of Occupational Science*, 12(3), 176-183. <https://doi.org/10.1080/14427591.2005.9686561>
- Institut de la statistique du Québec. (2023). *Naissances, décès et mariages par mois et par trimestre, Québec, 1995-2023* [tableau de données]. [https://statistique.quebec.ca/fr/produit/tableau/naissances-deces-et-mariages-par-mois-et-par-trimestre-quebec#tri\\_phe=0](https://statistique.quebec.ca/fr/produit/tableau/naissances-deces-et-mariages-par-mois-et-par-trimestre-quebec#tri_phe=0)
- Kielhofner, G. (1980). A Model of human occupation, part 2. Ontogenesis from the perspective of temporal adaptation. *The American Journal of Occupational Therapy*, 34(10), 657-663. <https://doi.org/10.5014/ajot.34.10.657>
- Kostiukow, A., Poniewierski, P., Janowska, D. et Samborski, W. (2021). Levels of happiness and depression in parents of children with autism spectrum disorder in Poland. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, 81(3), 279-285. <https://doi.org/10.21307/ane-2021-026>
- Kruijssen-Terpstra, A. J. A., Verschuren, O., Ketelaar, M., Riedijk, L., Gorter, J. W., Jongmans, M. J. et Boeije, H. (2016). Parents' experiences and needs regarding physical and occupational therapy for their young children with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 53-54, 314-322. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.02.012>
- Lee, S. W., Kielhofner, G., Morley, M., Heasman, D., Garnham, M., Willis, S., Parkinson, S., Forsyth, K., Melton, J. et Taylor, R. R. (2012). Impact of using the Model of human occupation : A survey of occupational therapy mental health practitioners' perceptions. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(5), 450-456. <https://doi.org/10.3109/11038128.2011.645553>
- Lévesque, S., Bisson, V., Charton, L. et Fernet, M. (2020). Parenting and relational well-being during the transition to parenthood : Challenges for first-time parents. *Journal of Child and Family Studies*, 29(7), 1938-1956. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01727-z>

- McGannon, K. R. et Schinke, R. J. (2013). "My first choice is to work out at work; then i don't feel bad about my kids" : A discursive psychological analysis of motherhood and physical activity participation. *Psychology of Sport and Exercise*, 14(2), 179-188.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.10.001>
- Meier, A., Musick, K., Flood, S. et Dunifon, R. (2016). Mothering experiences : How single parenthood and employment structure the emotional valence of parenting. *Demography*, 53(3), 649-674. <https://doi.org/10.1007/s13524-016-0474-x>
- Mindell, J. A., Sadeh, A., Wiegand, B., How, T. H. et Goh, D. Y. T. (2010, 2010/03/01/). Cross-cultural differences in infant and toddler sleep. *Sleep Medicine*, 11(3), 274-280.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sleep.2009.04.012>
- Naître et grandir. (2023). *Devenir parent*.  
[https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0\\_12\\_mois/viefamille/fiche.aspx?doc=ik-naitre-grandir-arrivee-bebe-devenir-parent](https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0_12_mois/viefamille/fiche.aspx?doc=ik-naitre-grandir-arrivee-bebe-devenir-parent)
- Nayar, S. et Stanley, M. (2015). Occupational adaptation as a social process in everyday life. *Journal of Occupational Science*, 22(1), 26-38.  
<https://doi.org/10.1080/14427591.2014.882251>
- O'Reilly, L. et Cara, C. (2020). La phénoménologie selon l'école de pensée de husserl : Survol de notions épistémologiques et application de la méthode Investigation Relationnelle Caring pour mieux comprendre l'expérience infirmière d' « être avec » la personne soignée en réadaptation. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes* (2<sup>e</sup> éd., p. 33-58). Presses de l'Université du Québec.  
<https://doi.org/10.2307/j.ctv1c29qz7.7>
- Parcsi, L. et Curtin, M. (2013). Experiences of occupational therapists returning to work after maternity leave. *Australian Occupational Therapy Journal*, 60(4), 252-259.  
<https://doi.org/10.1111/1440-1630.12051>
- Portney, L. G. (2020). *Foundations of clinical research : Applications to evidence-based practice* (4<sup>e</sup> éd.). F.A. Davis.
- Sacks, A. (2017). The birth of a mother. *The New York Times*.  
<https://www.nytimes.com/2017/05/08/well/family/the-birth-of-a-mother.html>
- Slootjes, H., McKinstry, C. et Kenny, A. (2016). Maternal role transition : Why new mothers need occupational therapists. *Australian Occupational Therapy Journal*, 63(2), 130-133.  
<https://doi.org/10.1111/1440-1630.12225>
- Statistique Canada. (2020). *Les femmes qui sont mères pour la première fois au Canada, 2019*.  
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2020071-fra.htm>

- Statistique Canada. (2023). *Profil du recensement : Recensement de la population de 2021*. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&SearchText=Quebec&DGUIDlist=2021A000224&GENERlist=1,2,3&STATISTIClist=1&HEADERlist=0>
- Taylor, R. e. R. (2017). *Kielhofner's model of human occupation : Theory and application* (5<sup>e</sup> éd.). Wolters Kluwer.
- Thelen, E. et Smith, L. B. (2006). Dynamic systems theories. Dans *Handbook of child psychology : Theoretical models of human development* (6<sup>e</sup> éd., vol. 1, p. 258-312). John Wiley & Sons, Inc.
- Wilcock, A. A. (2001). Occupational science : The key to broadening horizons. *British Journal of Occupational Therapy*, 64(8), 412-417. <https://doi.org/10.1177/030802260106400808>