

UNIVERSITÉ DE SHERBOOKE

THÈSE PRÉSENTÉE À
L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
SONIA JACO

TROIS PARENTS ET UN COUFFIN : PARENTALITÉ ADOLESCENTE EN
CONTEXTE DE COHABITATION AVEC LA GRAND-MÈRE MATERNELLE

MAI 2014

Sommaire

Au Québec, la problématique de la parentalité à l'adolescence demeure inquiétante. Ainsi, l'Institut de la Statistique rapporte qu'en 2007, 9, 7 jeunes filles sur 1000, âgées de 15 à 19 ans, ont donné naissance à un premier enfant. À ce sujet, les écrits scientifiques portent principalement sur deux domaines d'intérêt. Celui des causes de la parentalité précoce et ses conséquences autant pour la mère que pour son bébé, puis celui impliquant l'influence des personnes significatives, telle celle du père de l'enfant et de la famille d'origine des jeunes parents, sur la qualité de l'adaptation de la jeune mère et de son bébé. Toutefois, peu d'études se sont intéressées à l'expérience subjective des jeunes parents lorsqu'ils doivent assumer leur parentalité en collaboration avec la grand-mère maternelle. La présente étude explore le vécu de la jeune mère, du jeune père et de la grand-mère maternelle avec qui les jeunes parents cohabitent. Ainsi, une étude qualitative a été réalisée auprès de trois familles hispanophones constituées par un couple de jeunes parents et une grand-mère. Les familles ont été interviewées avec l'objectif de comprendre l'expérience du rôle parental des ces parents adolescents et de la participation de la grand-mère maternelle à l'accession de ce rôle parental. Pour la collecte des données, l'utilisation de l'entrevue semi-structurée a été enrichie par l'établissement du génogramme, par les données fournies par le questionnaire sociodémographique et par les notes prises durant les entrevues. Les résultats ont été regroupés en trois thèmes centraux : *penser comme un parent, agir comme un parent, et l'implication de la grand-mère*. L'analyse des résultats a permis d'avoir un regard positif sur la parentalité à l'adolescence malgré les conditions moins favorables qui entourent les participants. Il en ressort également une meilleure compréhension des inquiétudes et des satisfactions des jeunes parents lors de l'exercice de leur

rôle parental. Un portrait des conditions particulières de chaque famille a été effectué pour compléter l'analyse. Pour ces familles, la cohabitation ou la proximité du lieu de résidence de la grand-mère maternelle permet aux jeunes parents d'envisager le retour aux études dans la quête d'un avenir économique meilleur.

Mots-clés : estime de soi parentale, expérience émotionnelle, communication, rôle parental, parentalité précoce.

Table des matières

Sommaire	ii
Liste des tableaux.....	vi
Liste des figures	vii
Remerciements.....	viii
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	5
Le phénomène de la parentalité à l'adolescence	6
Causes, facteurs de risque et conséquences.....	7
La parentalité représente le passage à la vie adulte.....	9
Statistiques du Québec	11
L'engagement paternel dans un contexte de parentalité précoce.....	12
Le rôle parental : facteurs d'influence.....	14
Facteurs développementaux ayant une influence sur la parentalité précoce	15
Le système de soutien des jeunes parents	16
La relation de couple : un facteur déterminant pour le soutien du père	18
La cohabitation avec la grand-mère maternelle	19
La cohabitation et le facteur culturel	21
Objectifs	23
Méthode	25
Participants.....	26
Échantillon.....	26
Cueillette des données.....	27
Matériel	27
Instruments.....	28
Le génogramme.....	28
L'entrevue.....	30
Questionnaire sociodémographique	31
Déroulement.....	31
Entrevue pilote.....	31
Déroulement des entrevues de recherche	32
Contexte des entrevues pour chaque famille.....	33
Famille 1	33
Famille 2	34
Famille 3	35
Méthode d'analyse des données.....	35
Description de l'analyse des données.....	36
Résultats et analyse.....	38
Thème central 1 : penser comme parent	40

Thème central 2 : agir comme parent	57
Thème central 3 : participation de la grand-mère.....	74
Description des familles et de chacun de ses membres.....	84
Portrait famille 1	85
Grand-mère famille 1	87
Jeune mère famille 1	91
Jeune père famille 1	94
Portrait famille 2.....	97
Grand-mère famille 2.....	99
Jeune mère famille 2	101
Jeune père famille 2	103
Portrait famille 3	105
Grand-mère famille 3	108
Jeune mère famille 3	109
Jeune père famille 3	111
Discussion	114
La corroboration des résultats des recherches précédentes	115
Retombées possibles pour la recherche future	122
État de l'intervention actuelle et pistes d'intervention future.....	123
Conclusion.....	125
Considérations éthiques.....	128
Références	129
Appendice A : Invitation.....	138
Appendice B : Questionnaire du génogramme	140
Appendice C : Canevas d'entrevue	141
Appendice D : Questionnaire sociodémographique des participants.....	149
Appendice E : Le consentement libre et éclairé.....	151
Appendice F : Thèmes non récurrents.....	164

Liste des tableaux

Tableau 1 : Thèmes récurrents	41
Tableau 2 : L'espoir	43
Tableau 3 : L'estime parentale	49
Tableau 4 : La fierté	52
Tableau 5 : L'impuissance	53
Tableau 6 : La joie	55
Tableau 7 : La solitude	56
Tableau 8 : L'adaptation au rôle parental.....	58
Tableau 9 : L'apprentissage du rôle parental	60
Tableau 10 : L'acceptation de la grossesse et l'amélioration de la communication	62
Tableau 11 : Connaissances sur la santé, le développement de l'enfant et la contribution de la grand-mère	65
Tableau 12 : La perception des difficultés dans l'exercice du rôle parental	68
Tableau 13 : La responsabilité	69
Tableau 14 : Le stress.....	71
Tableau 15 : Les jugements de la grand-mère.....	74
Tableau 16 : Contribution à l'épanouissement des parents et aide aux études	76
Tableau 17 : Les conseils de la grand-mère	77
Tableau 18 : Disponibilité de la grand-mère.....	79
Tableau 19 : Le réseau familial de soutien.....	80
Tableau 20 : La présence de la grand-mère.....	81
Tableau 21 : La compréhension	83

Liste des figures

Figure 1 : Symboles du génogramme.....	29
Figure 2 : Génogramme famille 1	86
Figure 3 : Génogramme famille 2	98
Figure 4 : Génogramme famille 3	107

Remerciements

Je tiens à remercier Mme Guadalupe Puentes-Neuman qui a agi à titre de directrice de thèse dans cette recherche. À la mémoire de ma mère, Natalia Jaco qui n'a pas pu voir la fin de mes études mais qui m'a supportée moralement et affectivement depuis mon premier jour d'école. Merci à ma fille Denisse, pour son soutien technique et moral. À mes sœurs, Aracely et Cecilia, qui m'ont encouragée à persévérer. À Francine Vallée et Véronique Neuville qui m'ont également assistée et ont eu la patience de lire et corriger mes écrits.

Introduction

La parentalité à l'adolescence est un thème de recherche largement étudié. Plusieurs études explorent les causes, les conséquences, ainsi que les conditions sociodémographiques qui entourent les mères adolescentes. La plupart rapportent les conséquences négatives de la parentalité à l'adolescence, alors que quelques unes cherchent à décrire les caractéristiques des parents adolescents ainsi que les aspects intergénérationnels associés. D'autres recherches, quant à elles, ont étudié la relation mère-enfant et les conditions développementales des enfants des mères adolescentes.

Le profil général de la grossesse à l'adolescence dans les pays développés situe le Canada dans une position intermédiaire parmi les pays anglo-saxons, avec un taux de grossesse moyenne de 45 p. 1000. Le Canada se trouve donc placé derrière les États-Unis, avec un taux de 84 p. 1000 et l'Angleterre, avec 47 p.1000. Il demeure cependant loin devant d'autres pays comme le Japon, lequel enregistre le taux les plus bas, soit 10 p. 1000 ou Les Pays Bas, avec 12 p. 1000 (Charest, 2002a). Le Québec, pour sa part, affiche un taux de grossesse plus bas que la moyenne canadienne, soit 36,1 p. 1000 avec un taux de naissance de 9,7 p. 1000 (Institut de la Statistique du Québec, 2007). Il faut préciser que le taux de naissance est influencé, entre autres, par le nombre de pratiques d'interruption volontaire de grossesse (IVG) (Cherry, Dillon, & Rugh, 2001; Cardinal, 1999). Un autre facteur pouvant expliquer la différence marquée entre la moyenne canadienne et la moyenne québécoise est que la moyenne canadienne se trouve largement influencée par le taux de grossesse des Territoires du Nord-Ouest et du Yukon, soit respectivement de 123,3 p. 1000 et de 65,8 p. 1000 (Charest, 2002a). La recherche a également permis de faire ressortir les conséquences négatives qui perdurent à travers le temps, suite à une

grossesse, telles la précarité économique, l'isolement social, le décrochage scolaire et le lien entre la pauvreté et le facteur intergénérationnel. Le portrait général de la mère adolescente que la recherche permet de dresser est celui des mères décrocheuses, souvent monoparentales, vivant dans la pauvreté (Charest, 2002b). De plus, une association entre un faible réseau social ou familial et la santé mentale des mères adolescentes a été établie par la recherche antérieure (Edwards, Thullen, Isarowong, Shiu, Henson, & Hans, 2012). L'importance du soutien du père de l'enfant et de la famille élargie est également déterminante pour le bien-être de la jeune mère adolescente et de son enfant (Gee, & Rhodes, 2003). Toutefois, peu d'études se sont attardées à la contribution spécifique de la grand-mère dans un contexte de cohabitation avec les jeunes parents. Le développement des compétences parentales et l'accès à une parentalité autonome peuvent être stimulés ou entravés par l'intervention de la grand-mère. Dépendant de la culture d'origine des parents, le sens même de l'accès à la parentalité peut enfermer une signification différente pour les jeunes adolescents selon leur culture d'origine. Seule l'étude de la perspective de chacun des participants permettrait de clarifier ces questionnements.

Cette recherche a donc privilégié de porter attention au père et à la famille élargie qui, trop souvent, constituent des chaînons manquants importants lors de la compréhension de la parentalité précoce. Tel que mentionné plus haut, le portrait général de la parentalité à l'adolescence est celui des mères décrocheuses vivant dans la pauvreté et la monoparentalité. La jeune mère peut donc aussi vivre en cohabitation avec sa propre mère. Cette étude se démarque des autres puisqu'elle étudie la problématique sous une perspective différente. Dans ce cas, même

si les mères adolescentes participantes possèdent les caractéristiques nommées ci-dessus et qu'elles n'ont pas de revenu, elles ne sont pas monoparentales. En effet, une compréhension et une considération du rôle parental est proposée en regard de cette condition particulière qu'est la cohabitation avec la grand-mère maternelle. Dans le cadre de cette étude, le terme de cohabitation a été élargi à cohabitation sous le même toit ainsi qu'au fait d'habiter à proximité de la grand-mère maternelle.

Afin d'enrichir les connaissances sur le problème de la parentalité à l'adolescence en lien avec le rôle parental, le contexte théorique sera d'abord présenté. Par la suite, seront abordés la section de la méthodologie, les résultats et l'analyse des résultats puis suivront la discussion et la conclusion.

Contexte théorique

Le phénomène de la parentalité à l'adolescence

L'âge auquel un individu accède à la parentalité a été régi à travers les époques par des conventions socioculturelles qui peuvent varier selon le moment historique et les lieux. Deschamps (1976), rapporte que les études sur les grossesses précoces sont apparues vers 1900, réalisées par des obstétriciens et qu'en 1939, un article du *British Medical Journal* rapportait un cas de maternité d'une fillette âgée de 7 ans. Il ajoute qu'en 1960, aux États-Unis, apparaissent de nombreuses études sur les jeunes mères. Les auteurs américains insistent alors sur les problèmes affectifs et sociaux qui entourent cette situation. Au Canada, les premières données statistiques sur ce sujet remontent à 1950. De plus, L'Institut de la Statistique du Québec enregistre le taux de fécondité selon le groupe d'âge de la mère depuis 1951. C'est depuis 1980 que se développent les études et que s'alimente le registre des données statistiques portant sur la grossesse à l'adolescence (Gouvernement du Québec, 2001).

Ainsi, les données démographiques en Occident (incluant celles du Québec et du Canada), montrent que l'âge moyen d'une mère donnant naissance à son premier enfant a augmenté au cours des cinquante dernières années, et se situe entre 26 et 30 ans (Organisation mondiale de la santé, 2009; Institut de la statistique du Québec, 2010).

Sur le plan de la scolarité, la grossesse et la maternité sont associées de façon négative avec la scolarisation et la formation professionnelle des jeunes mères, diminuant sensiblement les occasions socio-économiques pouvant s'ouvrir à elles pendant un certain nombre d'années (Taylor, 2009; Zachary, 2005). En somme, les mères adolescentes semblent cumuler les risques psycho-sociaux: elles vivent plus de difficultés socioéconomiques et de santé mentale que les

mères à faible risque sur le plan psychosocial, et bénéficient malheureusement moins souvent que ces dernières d'un soutien social de qualité qui pourrait les aider à faire face à ces défis.

Causes, facteurs de risque et conséquences

Le phénomène de la parentalité à l'adolescence a été étudié principalement à la lumière des causes, risques et conséquences négatives, notamment pour la mère adolescente et son bébé. Selon Cardinal (1999), les facteurs de risque d'une grossesse à l'adolescence sont : le début d'une activité sexuelle précoce, le manque d'aspirations pour l'avenir et la précarité économique des jeunes adolescentes. Pour leur part Berry, Shillington, Peak et Hohman (2000) évoquent l'abus de substances (drogues, alcool et cigarettes) et une faible estime de soi comme facteurs de risque. De plus, la répétition d'un modèle familial impliquant des mères ou des sœurs devenues mères à l'adolescence, seraient des facteurs contribuant au phénomène de la grossesse précoce (East, Reyes, & Horn 2007). La recherche souligne également l'existence de caractéristiques sociodémographiques communes entre les pères et les mères adolescentes : ils habitent dans des quartiers populaires à faible revenu, ils ont de mauvais rendements scolaires, ils sont souvent décrocheurs et ont perpétré des comportements délinquants (Rice & Dolgin, 2008). Les pères adolescents ont sensiblement le même âge ou quelques années de plus que la jeune mère (Sadler, 1987). Par ailleurs, l'absence du père est observée pour un grand nombre de pères adolescents (Wiemann, Argucia, Rickert, Berenson, & Volk, 2006).

Entre autre, East, Reyes et Horn (2007) mentionnent plusieurs conséquences négatives chroniques au plan socioéconomique pour les jeunes mères et leur enfant : un faible niveau de

scolarisation, de l'instabilité dans les relations conjugales et la présence de difficultés de comportement chez les enfants. Selon Flynn (1990), les enfants de parents adolescents sont à risque de présenter une plus grande proportion de mortalité et un faible poids à la naissance; des handicaps chroniques causés par les mauvais soins de santé prénatale et post-natale et sont plus à risque de se faire maltraiter que les enfants des parents plus âgés. Pour leur part, Desjardins et Paquette (2008) considèrent le manque d'habiletés parentales comme un risque au niveau du développement de l'enfant. Lorsqu'ils se retrouvent seuls avec l'enfant, la fragilité de leur capacité à gérer le stress peut amener les jeunes parents à maltraiter l'enfant. Suite à l'accouchement, les jeunes mères se retrouvent souvent isolées et exclues de leurs anciens réseaux sociaux (McLeod, Baker & Black, 2006). Dans le cas des pères adolescents, les conséquences rapportées de la parentalité à l'adolescence sont la consommation de drogues, le décrochage scolaire et la précarité économique à la suite d'emplois peu rémunérés (Rice & Dolgin, 2008). Souvent, les relations conflictuelles avec la mère et la famille ainsi que le manque de ressources financières sont évoqués par les jeunes pères comme étant des obstacles à la poursuite de leur relation avec leur enfant (Bunting, & McAuley, 2004a).

Toutefois, des études suggèrent que, malgré les risques encourus, certaines jeunes mères considèrent que la maternité à l'adolescence apporte des éléments positifs dans leur vie. Ainsi, Richards, Papworth, Corbett et Good (2007) rapportent dans une étude qualitative que globalement, les participantes se sentaient à l'aise avec l'âge auquel elles sont devenues mères. Elles percevaient le rôle parental comme enrichissant et valorisant. Également, la maternité devenait un moyen de donner un but à leur vie et d'améliorer leur sort.

En outre, plusieurs jeunes mères paraissent s'en sortir assez bien. Charbonneau (2003) rapporte que les mères adolescentes qui se trouvaient avant et pendant la grossesse dans des conditions favorables, telles la reprise ou la poursuite de leurs études, la stabilité dans leurs relations familiales et de couple, se retrouvaient, à long terme, dans une situation stable et accédaient à une amélioration globale de leurs conditions de vie.

La parentalité représente le passage à la vie adulte

Les études affirment que pour plusieurs adolescents la parentalité représente le passage à la vie adulte et ce, d'un point de vue psychologique et socioéconomique. Schoon et Polek (2011) se sont penchées sur les facteurs qui facilitent la transition des mères adolescentes vers la vie adulte dans un contexte d'indépendance économique. Ils identifient le retour à l'école, la présence continue sur le marché du travail et le maintien de relations de couple stables (bien que cela ne soit pas nécessairement avec le père de l'enfant) comme étant les facteurs clés d'indépendance économique.

Pour ce qui concerne les jeunes pères, la recherche de Frewin, Tuffin et Rouch (2007) permet d'identifier la parentalité à l'adolescence comme étant le facteur clé du passage à la vie adulte car ils se doivent d'accéder à une identité parentale et responsable dans l'exercice de leur rôle. Or, la combinaison du soutien familial de ses propres parents et de ses pairs, le soutien du réseau social, ainsi qu'une bonne relation avec la mère de leur enfant et la grand-mère maternelle, s'avèrent des conditions favorables pour les jeunes pères adolescents. Le rôle du père adolescent, ainsi que

celui de la grand-mère maternelle, seront déterminants pour la réussite de la parentalité précoce. Sur ce point, Florsheim, Sumida, McCann, Witstaley, Fukui, Seefeldt, & al. (2003) ont démontré qu'il existe un lien direct entre le type de relations des jeunes parents précédant la naissance du bébé et l'ajustement dans le nouveau rôle parental. Les auteurs ont étudié les relations entre les jeunes parents et leurs propres parents, la relation de couple avant la grossesse et le changement de la relation de couple à l'intérieur de la première année suite à l'accouchement. Dans cette étude, les pères qui rapportaient des relations positives avec leurs propres parents ainsi qu'avec la jeune mère, démontraient une meilleure adaptation au rôle parental. Pour les jeunes mères, le facteur facilitant l'adaptation au rôle parental était la qualité de la relation avec ses propres parents.

Statistiques du Québec

L'Institut de la Statistique du Québec (2008) rapporte que 9,7 jeunes filles sur 1000 âgées de 15 à 19 ans ont accouché d'un premier enfant en 2007. Dans ce groupe d'âge, 11 % des mères adolescentes ont donné naissance à un deuxième enfant dans cette période entre 15 et 19 ans. Selon le Ministère de la Santé et de Services Sociaux (MSSS, 1998 cité dans Gouvernement du Québec Ministère de l'Éducation, 2001) 20,1 jeunes filles sur 1000 sont devenues enceinte au Québec avant d'avoir atteint l'âge de 18 ans et 36,8 sur 1000 avant ses 20 ans.

Quant aux pères adolescents, les statistiques au Québec ne fournissent pas de données pour ce groupe d'âge. Quéniart (2004) rapportait qu'en 1993, selon le MSSS, parmi les mères adolescentes qui déclaraient le père de leur enfant, 6,9 % des pères étaient âgés de moins de 18 ans et 48,4 % des pères faisaient partie du groupe d'âge 18-24 ans. Toutefois, 32 % des mères adolescentes ne déclarent pas le père de l'enfant. De plus, l'Institut de la Statistique du Québec ne rapporte pas le nombre de foyers de parents adolescents qui cohabitent avec leur enfant. Sur ce point, Hamann (2002) a étudié 46 adolescentes montréalaises inscrites au programme d'adolescentes enceintes de l'école secondaire. Les résultats ont identifié six lieux de résidence différents. En effet, 37 % vivent avec leur mère, 22 % résident en centre de réadaptation ou en appartement supervisé, 19 % habitent avec le père du bébé, 13 % avec leurs deux parents et 7 % avec le père seulement. Une seule adolescente vivait avec une tante. Ainsi, près de la moitié des jeunes mères habitent avec leur famille d'origine, ce qui implique que la grand-mère maternelle est présente dans la constellation familiale de la jeune mère et de son enfant.

Pour les jeunes mères, les risques associés à la parentalité précoce demeurent la précarité économique et sociale, le risque d'avoir un deuxième enfant au cours de l'adolescence et d'offrir un environnement familial instable à l'enfant. De plus, le décrochage scolaire demeure préoccupant, car de 50 à 75 % des adolescentes enceintes abandonnent leurs études secondaires (Cardinal, 1999). Quant aux garçons, bon nombre ont déjà abandonné l'école avant de devenir père (Rice & Dolgin, 2008)

Dans ce contexte, il y a lieu de se questionner au sujet de l'engagement paternel et de la façon dont les jeunes parents arrivent à négocier leurs rôles parentaux. Aussi, il est nécessaire de nuancer l'aspect de l'engagement paternel.

L'engagement paternel dans un contexte de parentalité précoce

Le terme d'engagement paternel proposé par Ouellet, Turcotte et Desjardins (2000 cité par le Conseil de la famille et de l'enfance 2007-2008) décrivent que « l'engagement paternel s'exprime par une préoccupation continue du père biologique ou substitut à l'égard du bien-être physique, psychologique et social de son enfant ». La recherche a démontré les bénéfices de l'engagement paternel pour le développement cognitif et social ainsi que pour l'estime de soi et la santé mentale de l'enfant et de la mère (Conseil de la famille et de l'enfance, 2007-2008; Ekeus & Christensson, 2003; Roye & Balk 1996; Seymore, Frothingham, MacMillan & Durant 1990; Stevenson, Maton & Teti 1999; Weimann & al., 2006). Dans une étude longitudinale, Kalil, Zio-Guest et Coley (2005) ont recensé trois types d'engagement paternel, soit élevé à travers le temps; faible dès le début de la grossesse et à l'arrivée du bébé et stable à travers le temps. Le

groupe de pères qui maintenaient un engagement paternel stable à travers le temps présentaient les conditions suivantes : une bonne relation affective et relationnelle avec la conjointe, le soutien de sa propre famille et de bonnes relations avec la grand-mère maternelle. Dans une étude qualitative, Davis, Dix, Rhodes, Harrington, Frison et Willis (2004) ont exploré la perception de l'engagement paternel tel que vu par les jeunes pères. L'engagement était influencé par leur expérience de présence ou d'absence de leur propre père, facteur intergénérationnel déterminant pour l'engagement à long terme des pères adolescents. Leur engagement était également influencé par leur perception du bénéfice de la présence paternelle (c.-à.-d. participation à la discipline, sécurité et stabilité) et par la participation dans le quotidien de l'enfant laquelle peut être affectée par l'empêchement d'accès par la mère ou sa famille (Furstenberg, & Weiss, 2000). De plus, pour Wiemann et al. (2006), le manque d'engagement du père peut être associé aux caractéristiques chroniques d'abus de substances, d'appartenance à un gang de rue, de problèmes avec la justice et de violence conjugale. De son côté, Miller (1997) considère que les facteurs qui influencent l'engagement parental des jeunes adolescents sont : les attitudes envers la parentalité, le stress associé aux nouvelles demandes de la parentalité, la participation dans la prise des décisions durant la grossesse et la relation avec la mère de l'enfant ainsi qu'avec les grands-parents maternels.

Enfin, Rozie-Battle (2003) mentionne la complexité de l'engagement parental des jeunes parents relevant de certaines caractéristiques particulières telles que le manque de ressources financières, le manque d'habiletés parentales et la difficulté à comprendre les implications légales d'être parent. De ce fait, le défi demeure de reconnaître que l'engagement du père adolescent

auprès de son enfant se doit d'être non seulement économique mais aussi psychologique et émotionnel.

Le rôle parental : facteurs d'influence

La recherche a permis de décrire les conditions psychologiques et sociodémographiques qui influencent le rôle parental et qui vont permettre aux jeunes parents de réussir. Ainsi, Johnston et Mash (1989) proposent que la satisfaction retirée du rôle de parent dépend à la fois du sentiment de compétence, c'est-à-dire l'évaluation du savoir faire d'un parent dans l'accomplissement de son rôle parental et du degré de frustration et d'anxiété vécu dans l'exercice de ce rôle. De plus, la motivation du parent à bien remplir son rôle, ainsi que sa perception de sa capacité à résoudre les problèmes liés à l'enfant et à la vie de famille, détermineront aussi la qualité du parentage. Dans des conditions psychologiques et sociodémographiques moins favorables (Chang & Fine, 2007), les jeunes mères qui vivent dans une pauvreté extrême développent des indices élevés d'anxiété chronique, conséquence de l'anticipation d'avoir à faire vivre son enfant dans la pauvreté. Dans cette situation, le stress des mères adolescentes est en lien avec les ressources matérielles dont elles disposent et le tempérament de l'enfant lorsque celui-ci se montre difficile. Ces conditions peuvent avoir un impact chronique négatif sur le rôle parental de celles-ci. Pour leur part, Edwards, Thullen, Isarowong, Shiu, Henson et Hans (2012) ont constaté que, lorsque la dépression postpartum se présente chez les jeunes mères adolescentes, la qualité du soutien du père de l'enfant et de la grand-mère maternelle facilite la résolution des symptômes plus rapidement.

Facteurs développementaux ayant une influence sur la parentalité précoce

Dans la littérature portant sur l'adolescence, la tranche d'âge de 17 à 21 ans est qualifiée d'époque tardive de l'adolescence. Durant cette période, les jeunes se retrouvent à l'étape finale des tâches développementales, soient la consolidation du confort avec son propre corps, la recherche de l'indépendance, le développement de relations interpersonnelles stables avec ses semblables et avec le sexe opposé, la recherche d'une stabilité sociale et économique, le développement de son propre système de valeurs et l'apprentissage de la verbalisation conceptuelle (Erikson, 1968; Frewin, Tuffin, & Rouch, 2007; Holland, 1987). À cette étape, les adolescents doivent envisager un choix de carrière et accroître leurs capacités de méditation, de réflexion, de régulation des états émotionnels, de résolution de problèmes et d'introspection (Benoit, 2007).

Afin de mieux comprendre le défi auquel les parents adolescents sont confrontés, certains auteurs se sont penchés sur le lien entre les tâches développementales de cette période parallèlement au développement du rôle parental et ses conséquences pour les jeunes parents et leurs enfants. Par exemple, Miller, Miceli, Whitman et Borkowski (1996) soulignent l'impact de la préparation cognitive pour devenir mères. Selon eux, les jeunes mères manquant de connaissances et de préparation avant la naissance de l'enfant considéreraient leur rôle plus stressant et percevraient l'enfant comme difficile. En ce qui concerne les mères qui s'étaient préparées, c'est-à-dire les mères adolescentes qui ont adopté un rôle d'adulte responsable ayant des connaissances sur le développement de l'enfant, leurs enfants démontraient un

développement intellectuel, linguistique et comportemental supérieur à celles qui n'ont pas bénéficié de préparation. Wambach et Koehn (2004) ont observé que les mères adolescentes démontrent une difficulté à prendre des décisions lors de l'allaitement. Leur attitude positive et négative ainsi que l'influence sociale contribuent à leur indécision. Les mères adolescentes seront également influencées par des conditions individuelles, familiales, sociales et environnementales, particulièrement lorsqu'il s'agit de donner des soins à leur enfant. Elles peuvent éprouver des sentiments d'ambivalence et d'incertitude devant la prise de décisions. Ces sentiments sont généralement le fruit d'un manque de jugement et de connaissances. En outre, Rozie-Battle (2003) explique la difficulté pour de jeunes parents à comprendre les aspects légaux de devenir parents. Le manque de compréhension sur les droits et les devoirs de leur situation a un impact sur le rôle parental et amène une incapacité des jeunes pères à négocier les tâches développementales parallèlement aux tâches parentales. Fréquemment, dans le cas des jeunes pères, ces difficultés nuisent à la continuité de la relation avec la jeune mère et son enfant.

Le système de soutien des jeunes parents

Le dictionnaire Larousse définit *soutien* comme « ce qui sert à soutenir [...]. Personne ou chose qui aide, défend, protège (1989, p.1774) ». Le soutien social, selon Walter, McBride et Vachon (1977, cité par Lavoie, 1985) constitue « l'ensemble des contacts personnels par lesquels l'individu maintient son identité sociale et reçoit de l'information, du soutien émotionnel, de l'aide concrète et matérielle ». Par extension, le soutien de la grand-mère maternelle sera défini par l'ensemble des actes posés par celle-ci dans le but d'aider psychologiquement et matériellement les jeunes parents dans l'exercice de leur rôle parental.

Or, le soutien de la famille d'origine est crucial pour l'adaptation des adolescents au rôle parental. Ainsi, Bunting et McAuley (2004b) ont étudié le soutien que reçoit la jeune mère de la part de la grand-mère maternelle. Celle-ci assiste la jeune mère lors des soins de son enfant. La qualité du soutien serait influencée par la culture, l'âge de la jeune mère et le lieu de résidence. Ces facteurs sont donc déterminants pour le développement de bonnes habitudes concernant la santé, ainsi que pour les pratiques et habiletés parentales (Cosey & Bechtel, 2001; Parent, Drapeau, Brousseau & Pouliot, 2008). En 2004, Dallas a étudié le soutien des grands-mères maternelles et paternelles aux jeunes parents. L'auteur considère que la transition à la parentalité commence avec une étape de préparation autant pour les parents que pour leur famille. Dans le cas des adolescents, la transition est abrupte. Lorsque les jeunes parents continuent à vivre avec leur propre famille, les grands-parents exercent encore leur rôle parental et peuvent pallier aux lacunes que les jeunes parents démontrent dans leurs habiletés.

Gee et Rhodes (2003) ont mené une étude longitudinale auprès de mères adolescentes afin d'explorer de quelle manière le soutien du père de l'enfant et du réseau social contribuent à la continuité de la relation avec le père de l'enfant. Lors de l'entrevue suite à l'accouchement, les participantes nommaient la grand-mère maternelle comme étant la première source de soutien devant celui du père de l'enfant. Trois ans plus tard, un faible nombre de participantes poursuivaient la relation de couple avec le père de l'enfant. Elles continuaient à nommer la grand-mère maternelle comme première source de soutien tandis que celui du père était devenu moins présent. L'étude a associé l'absence du père avec des états dépressifs et anxieux chez la

mère, états atténués par le soutien de la grand-mère maternelle. De tels résultats confirment l'importance d'inclure la grand-mère maternelle, non seulement dans la recherche, mais aussi dans les programmes d'intervention et de prévention

La recherche indique les effets d'un système de soutien pour la mère en soulignant la grand-mère maternelle et le père de l'enfant comme étant les sources principales de soutien. Cependant, la recherche sur les sources de soutien bénéficiant à la grand-mère et au père sont insuffisants.

La relation de couple : un facteur déterminant pour le soutien du père

La qualité de la relation de couple entre les jeunes parents est un facteur qui mérite une attention particulière. Easterbrooks, Barrett, Brady et Davis (2007) soulignent que pour les jeunes pères, la transition à la parentalité est influencée par la relation avec la mère de l'enfant, la famille d'origine et la place qu'il occupe dans le contexte socioculturel. Cependant, la relation avec la mère demeure primordiale pour effectuer la transition à la parentalité. Lorsque les jeunes pères entretiennent une relation satisfaisante avec la mère de l'enfant, ils ont tendance à être engagés dans le quotidien de leur enfant, à donner du soutien émotionnel à la mère et à passer plus de temps avec l'enfant. Ils rapportent alors moins de stress parental et de meilleures habiletés parentales. En revanche, lorsque la relation de couple est conflictuelle, les jeunes pères entretiennent des relations hostiles, peu affectives et moins structurées avec les enfants. Dans une étude menée par Medora, Goldstein et Van der Hellen (2001), les résultats indiquent que le romantisme chez les adolescentes enceintes était influencé par des facteurs socioculturels. Par exemple, pour les jeunes afro-américaines et caucasiennes, le romantisme demeure important et il

peut être influencé par l'image projetée des médias sur l'amour, les relations et la parentalité. Pour les jeunes latines et les asiatiques dans la même étude, le romanticisme est influencé par les valeurs familiales et la tradition, ce qui peut expliquer leur point de vue moins romantique, plus réaliste et fataliste concernant les relations amoureuses. Dans ce contexte, le facteur romantique a une influence directe sur la relation de couple, la vie familiale et le parentage. On conclut que les relations amoureuses des jeunes adolescents restent instables et ce, malgré la présence d'un enfant issue de la relation. Dans cet ordre d'idée, Gee et Rhodes (2010) ont déterminé les facteurs pouvant contribuer à la continuité de la relation romantique des jeunes parents dans une période de trois ans suite à la naissance du bébé. Ces facteurs sont : l'acceptation de la grossesse, la perception du soutien du père dans la période prénatale, la perception de la responsabilité envers l'enfant et la perception du manque de soutien de la grand-mère maternelle pendant la période prénatale. D'ailleurs, le déclin de la relation amoureuse de la jeune mère avec le père du bébé est constaté après l'accouchement en dépit du désir de maintien de la relation. Dans une étude menée par Oberlander, Agostini, Miller, Houston, et Black (2010), seulement 10% des couples de jeunes parents poursuivaient leur relation amoureuse sept ans après la naissance du bébé.

La cohabitation avec la grand-mère maternelle

Les études qui se penchent sur les conditions de vie et les relations familiales des jeunes parents utilisent le terme *cohabitation avec la grand-mère maternelle* pour désigner les situations dans lesquelles les jeunes parents partagent en totalité ou en partie la résidence de la grand-mère maternelle. La recherche sur la cohabitation a exploré son impact sur l'avenir des jeunes mères,

l'ambiance familiale procurée à l'enfant, l'état émotionnel de la jeune mère, le développement des habiletés parentales et le développement de l'enfant (Cardinal, 1999).

Les études suggèrent que l'avenir économique des jeunes mères s'améliore lors de la cohabitation avec la grand-mère maternelle, notamment lorsqu'elles ont l'opportunité de continuer leurs études et ainsi avoir accès à un meilleur emploi (Schoon & Polek, 2011). Le manque de consensus dans les études concernant les bénéfices qui découlent de la cohabitation indiquent le besoin d'une recherche plus approfondie sur le thème (Pittman & Coley, 2007). À cet égard, Cardinal (1999) explique que, pour ce qui est de l'état émotionnel de la jeune mère, la cohabitation est liée à l'atténuation des états de stress, de dépression et d'anxiété (Edwards & al., 2012). Pour ce qui est de l'adaptation des jeunes parents au rôle parental, la recherche a décelé quatre modèles de parentage basés sur la division de tâches parentales : le modèle du parent remplaçant, le modèle du parent supplémentaire, le modèle du parent soutenu et le modèle du parent apprenti dans ce contexte, la cohabitation se montre bénéfique pour le développement des habiletés parentales dans le cas où la grand-mère partage le rôle parental (parent supplémentaire). Lorsque la jeune mère assume la responsabilité du parentage seule avec une aide sporadique de la grand-mère (parent soutenu) ou bien, lorsque la grand-mère agit à titre de mentor pour la jeune mère (parent apprenti), l'enfant bénéficie alors à long terme des habiletés acquises par la mère, laquelle retire une satisfaction personnelle de son rôle de parent (Apfel & Seitz, 1991 dans Leadbeater & Way, 1996; Sellers, Black, Boris, Oberlander & Myers, 2011). Reste que l'efficacité parental peut être bonifiée seulement dans le cas où la cohabitation se déroule dans une ambiance de relations harmonieuses et ce, non seulement entre le jeune couple, mais surtout

entre le jeune couple et la grand-mère. De plus, lorsque la jeune mère se sent efficace dans son rôle de parent, elle encourage le jeune père à s'engager activement dans l'éducation de l'enfant (Krishnakumar & Black, 2003). Puisque la communication est à la base des bonnes relations, Lloyd (2004) s'est penché sur la qualité de la communication entre la jeune mère et la grand-mère maternelle avant et après la naissance de l'enfant. Dans la plupart des cas, la communication qualifiée comme piètre avant la naissance de l'enfant s'était améliorée suite à l'accouchement. Une des implications de cette étude indique que la communication en ce qui a trait à la sexualité s'améliore suite à une grossesse à l'adolescence. La jeune mère est capable de parler ouvertement avec sa propre mère de sexualité ce qui diminue les comportements sexuels à risque (pouvant provoquer VIH ou ITS) ou le risque d'une autre grossesse à l'adolescence.

La cohabitation et le facteur culturel

Les relations familiales demeurent complexes dans un contexte de cohabitation. Elles sont influencées par le facteur culturel, le système des valeurs et les conditions socioéconomiques particulières de chaque famille. Bien que cette recherche ne vise ni l'étude d'un groupe culturel en particulier, ni le recensement des différences culturelles au niveau des pratiques quant à la cohabitation, il s'avère que les participants appartiennent au groupe culturel latino-américain. Aux États-Unis, ce groupe culturel enregistre une tendance à la hausse du nombre de grossesses comparativement aux autres groupes culturels dont la tendance est à la baisse. Cependant, il ressort qu'entre 1998 et 2006, l'incidence de grossesse parmi les 10-17 ans est à la baisse, tandis que pour les 18-19 ans, le taux de grossesse demeure élevé et stable (Wingo, Smith, Tevendale & Ferré, 2010). Pour ce groupe culturel, la recherche américaine a démontré les particularités du

fonctionnement familial lors de la parentalité précoce. Par exemple, East et Chien (2010) expliquent qu'après une courte période de diminution de conflits durant la première année après l'accouchement, les familles rapportent une hausse des conflits familiaux. Cependant, les parents adolescents soulignent également un gain dans la cohésion familiale et l'augmentation des activités familiales. Selon Cauce et Domenech-Rodriguez (2002, cité par Contreras, 2004), les jeunes parents d'origine latino-américaine ont tendance à se tourner vers les membres de leur famille lors de situations de stress. Ils sont plus réceptifs aux conseils concernant les soins de l'enfant et ont plus tendance à partager les responsabilités des soins de l'enfant avec la famille élargie. La grand-mère a un rôle essentiel et elle élève les enfants lorsque les parents travaillent. Le *familism* est au centre de système de valeurs et cela oriente le fonctionnement familial. Ce terme est défini par le sentiment d'obligation, de solidarité, de réciprocité et d'interdépendance entre les membres de la famille. Le terme d'*interdépendance* suppose « l'accent sur les dimensions collectives : l'individu fait partie d'une collectivité, il priorise le soutien mutuel, la proximité, le respect de l'autorité parentale et l'allégeance à la famille » (Greenfield, Keller, Fuligni, & Maynard 2003; Parent & al., 2008). D'ailleurs, la famille réfère non seulement à la famille nucléaire, mais également à la famille élargie. Dans les familles latino-américaines, le *marianismo* décrit le rôle féminin idéal dans lequel une femme se sacrifie dans l'accomplissement de son devoir en tant qu'épouse et mère [traduction libre] (Meade, Kershaw, & Ickovics, 2008; Stevens, 1973). Cette tendance culturelle vers le sacrifice de soi au bénéfice des membres de la famille pourrait être en lien avec l'implication accrue de la grand-mère maternelle auprès du bébé et des jeunes parents. Toutefois, une grande partie de la recherche sur les conditions de vie et l'adaptation des jeunes parent est fondée sur des données

sociodémographiques, sur l'étude de données populationnelles ou bien sur des études en lien avec les politiques sociales des EEUU. (Collins, Stevens, & Lane, 2000;Wingo, Smith, Tevendale, & Ferré, 2010). Peu de recherches se sont intéressées à l'apport de la cohabitation aux expériences parentales des jeunes parents, et très peu à partir de leur propre point de vue (Mulder, 2010).

La présentation de cette recension d'études décrit les conditions particulières qui entrent en jeu lors d'une parentalité précoce. En considérant ces informations, cette recherche tente d'apporter des éléments de réponse aux questions suivantes : Comment les parents adolescents vivent-ils leur rôle parental dans un contexte de cohabitation avec la grand-mère maternelle? Comment la grand-mère maternelle contribue-t-elle à l'exercice du rôle parental du jeune couple?

Objectifs

La présente recherche tente d'enrichir la compréhension de l'expérience du rôle parental vécue par des parents adolescents ainsi que les impacts de la participation de la grand-mère maternelle sur l'accès au rôle parental des jeunes parents.

Pour comprendre l'expérience du rôle parental des parents adolescents, certains aspects du rôle parental ont été abordés. Pour chaque triade considérée (c.-à-d. jeune mère, jeune père et grand-mère), chaque participant est invité à s'exprimer concernant son expérience émotionnelle, ses inquiétudes, ses forces et les défis qu'il rencontre dans un contexte de parentalité précoce. Lors des entrevues, les participants s'expriment également concernant leurs perceptions des problèmes de l'enfant, de leur estime de soi parentale ainsi que de leur capacité à résoudre des problèmes

concernant les soins à leur enfant. Les participants ont également parlé du stress vécu lorsqu'ils prennent soin de l'enfant et ont été invités à discuter de leur façon de communiquer entre eux concernant leur rôle parental.

Méthode

Cette étude porte sur le rôle parental de jeunes parents, un phénomène social qui a été largement étudié par la recherche quantitative. Cependant, en tant que phénomène social, il mérite d'être approché, non seulement par le biais de nombres et de calculs, mais aussi par le biais du langage (Vallerand, Robert, & Hess, 2000). C'est ainsi que la recherche qualitative, sous la forme d'une analyse thématique, apparaît comme un moyen utile pour recueillir les témoignages des participants à cette étude et permet d'analyser des données moins explorées dans un devis quantitatif. Les différents éléments qui ont contribué à effectuer une recherche qualitative seront présentés, à savoir : les participants, les matériels, les instruments, et le déroulement pour la collecte et traitement des données.

Participants

Échantillon

Les participants de l'étude ont été recrutés par le biais d'annonces distribuées dans des lieux fréquentés par les jeunes parents (supermarchés, commerces de produits spécialisés pour bébés). Il s'agit ainsi d'un échantillon de convenance.

Les critères d'admission étaient l'âge de la mère à la naissance de l'enfant (entre 15 et 19 ans) et le fait de cohabiter avec la grand-mère maternelle de l'enfant. Les critères d'exclusion étaient la présence de problèmes de santé mentale chez l'un ou l'autre des participants et les problèmes de santé majeurs chez l'enfant.

L'échantillon est constitué de neuf participants issus de trois familles formées par un couple de jeunes parents et une grand-mère. Les jeunes parents sont nés au Québec et leurs familles d'origine appartiennent à un même groupe culturel (Latino-Américain). Ils cohabitent sous le même toit ou à très grande proximité afin de compter sur la présence de la grand-mère de l'enfant. Au moment de l'entrevue, les jeunes parents ont un enfant âgé entre 6 mois et deux ans. Ils sont âgés entre 18 et 21 ans et les grands-mères entre 42 et 47 ans. L'échantillon est de type volontaire car les participants ont manifesté eux-mêmes leur intérêt à participer à la recherche. Une grand-mère paternelle s'est également portée volontaire pour y participer. Bien que plusieurs auteurs en recherche qualitative considèrent que la saturation des résultats est obtenue à partir de six entrevues (Paille et Mucchielli 2008), neuf entrevues ont été réalisées et analysées afin d'assurer la saturation des résultats. La collecte des données a été réalisée entre mai et décembre 2011.

Cueillette de données

Matériel

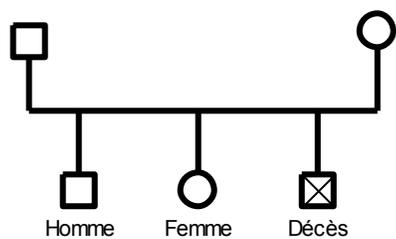
L'enregistrement des entrevues a été fait à l'aide d'un micro-magnétophone à pile et neuf micro-cassettes de 120 minutes. Des feuilles blanches ainsi que des crayons à mine ont été utilisés pour la construction des génogrammes.

Instruments

Le génogramme

Un génogramme permet la représentation sociométrique et affective des individus (Schützenberger, 2001). Dans le cadre de cette étude, cet outil a été retenu afin de recueillir les informations telles que les liens et les relations émotionnelles d'une famille sur trois générations. Il a permis de visualiser les modèles familiaux (biparentale, monoparentale) des trois générations en incluant des événements marquants tels les naissances, maladies et décès et aussi de connaître l'âge à la naissance du premier enfant et la situation familiale des grand-mères et arrière grand-mères.

Des flèches sociométriques représentant l'entente ou le conflit entre les membres de la famille ont été ajoutées afin de visualiser la dynamique familiale. Dans cette optique, il fut possible de mettre en évidence les relations émotionnelles entre les membres en contact constant avec le bébé parce qu'ils habitent à proximité ou sont présents dans le quotidien. Ensuite, les symboles standards du génogramme (voir Figure 1) ont été utilisés lors de sa réalisation. Des questions (voir Appendice B) ont été posées afin de souligner les aspects pertinents à la recherche concernant la monoparentalité, la parentalité, la séparation, le mariage, la reconstitution, la maladie physique et mentale, le décès, les naissances, les âges et les âges des mères à la naissance des enfants. Les génogrammes finaux ont été dressés à l'aide du programme GenoPro.



Relations émotionnelles

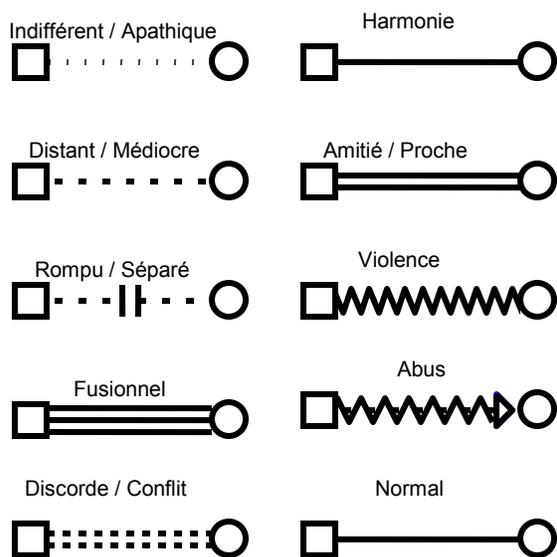


Figure 1 : Symboles du génogramme

L'entrevue

L'entrevue semi-structurée permet une relation directe entre l'intervieweur et l'interviewé. Les questions semi-ouvertes permettent à l'interviewer de diriger l'entretien et d'obtenir de l'information pertinente à son étude. De plus, l'interviewé répond librement et personnellement sur les thèmes explorés. Dans ce contexte, le fait de poser une question sans limiter la réponse ouvre la possibilité aux différences individuelles dans l'examen d'un problème (Richard et al. 2007). Dans cet ordre d'idées, Vallerand et Hess (2000) proposent de poser les questions centrales de la même façon à chaque participant. Cependant, l'ordre des questions peut varier d'un participant à l'autre. L'intervieweur se doit d'être attentif afin d'éviter la répétition de questions qui ont été répondues préalablement. De plus, l'intervieweur peut poser des questions supplémentaires permettant d'approfondir un sujet. Par ailleurs, Berg (2009) et Salkind (2008), proposent des conditions favorables pour réussir une entrevue. Ainsi, ils recommandent de ne jamais commencer une entrevue sans établi préalablement un climat de confiance et ils suggèrent d'amorcer un dialogue avec un thème plus léger. L'intervieweur doit également se préparer et pratiquer l'entrevue, mémoriser les questions, porter attention à sa tenue vestimentaire et s'adapter au contexte dans lequel se déroule l'entretien. Lorsque l'entrevue est débutée, il est nécessaire de répéter au participant l'objectif de celle-ci et de poser les questions face à face en ayant une attitude d'écoute chaleureuse durant tout l'entretien. Celui-ci s'effectue dans un endroit confortable. Lorsque les réponses s'avèrent courtes ou vagues, l'intervieweur demande à l'interviewé d'élaborer ses réponses en veillant à maintenir toujours le respect et la cordialité envers l'interviewé. Des remerciements pour leur participation sont recommandés à la fin de l'entrevue.

L'entrevue semi-structurée est apparue comme la méthode la plus efficace et la plus économique afin d'obtenir l'information nécessaire en lien avec l'objectif de recherche. Sur ce point, un canevas d'entrevues a servi à la réalisation de l'entrevue semi-structurée. Ce canevas a été conçu d'après la recension des écrits et l'objectif de recherche. Six thèmes de discussions ont ressortis, à savoir, l'expérience émotionnelle, la perception des difficultés rencontrées avec l'enfant, la perception de l'estime de soi parentale, la perception du soutien familial, la communication et le stress parental.

Questionnaire sociodémographique

Le questionnaire sociodémographique a contribué à obtenir des renseignements supplémentaires et d'enrichir l'entrevue semi-structurée. Le type de questionnaire utilisé est un questionnaire direct, c'est-à-dire impliquant une réponse exacte (Mayer, Ouellet, Saint-Jacques, Turcotte, & al. 2000). Ces informations ont servi à dresser un portrait plus complet des caractéristiques particulières des familles qui ont collaboré à cette recherche.

Déroulement

Entrevue pilote

Une entrevue pilote a été réalisée avec une jeune mère. Cette participante a été choisie car elle correspondait à deux des quatre critères de sélection soit avoir un bébé âgé de moins de deux ans et une famille habitant à proximité de la grand-mère maternelle. Au moment de l'entrevue, la participante était âgée de 21 ans et son conjoint de 25 ans. Les résultats de cette entrevue ne font cependant pas partie des analyses subséquentes puisque la jeune mère était alors âgée de 21 ans

lors de l'accouchement. Sa participation fut par contre indispensable pour valider la pertinence et la formulation des questions en relation avec l'objectif de recherche, ainsi que de vérifier et d'ajuster le temps nécessaire pour la réalisation de l'entrevue.

D'autres difficultés possibles liées au déroulement de l'entrevue ont été identifiées telles que la présence des autres membres de la famille, d'une période de temps permettant les soins au bébé ainsi que pour la signature du consentement et l'administration des outils de collecte de données.

Déroulement des entrevues de recherche

Les participants ont manifesté par téléphone leur intérêt à participer à l'entrevue. C'est à ce moment-là qu'ils furent informés des objectifs de recherche et qu'ont été vérifiés les critères de participation à celle-ci. Lors de l'entretien téléphonique, la méthodologie a été expliquée aux participants à savoir que l'entrevue serait effectuée en français, que chaque membre de la famille participerait à une entrevue individuelle d'une durée approximative d'une heure, dont la confidentialité serait préservée. La nécessité de la participation de tous les membres de la triade à savoir la jeune mère, le jeune père et la grand-mère maternelle a été précisée. Les participants ont été aussi informés que l'étudiante-chercheuse se rendrait au domicile familial et que l'horaire des entrevues serait fixé selon la convenance de la famille. Chaque participant recevait une compensation de 30 \$ à la fin de l'entrevue pour les dédommager du temps consacré à celle-ci.

Les étapes prévues de l'entrevue furent respectées lors du déroulement. Dans un premier temps, on a établi un climat propice à l'entrevue (Salkind 2008; Berg, 2009). Puis, dans un

deuxième temps, on a fait un rappel concernant les objectifs de l'entrevue. Le consentement libre et éclairé a été lu et expliqué, puis signé par chaque participant. Lors de la troisième étape, le génogramme a été réalisé avec les participants. Celui-ci est construit en partant du couple de jeunes parents en utilisant les symboles de base : des rectangles pour les hommes, des cercles pour les femmes et des lignes droites pour établir les liens de parenté. À ce moment, et lorsque les participants ont abordé certains sujets tels que les décès ou les événements familiaux, des questions supplémentaires furent évitées afin de ne pas nuire au climat de recherche et garder l'attention sur le sujet de l'étude (Boutin, 2006). La durée moyenne de réalisation du génogramme a été de dix minutes. Deux génogrammes ont été établis par famille : un pour le père et un pour la mère. Un micro-magnétophone a été utilisé afin d'enregistrer les entrevues. Les canevas d'entrevues ont été utilisés pour les parents ou pour la grand-mère selon le cas. Les questions ont été posées en face à face. L'entrevue semi-structurée a duré environ 25 minutes pour chaque participant. Finalement, le questionnaire sociodémographique a été répondu. Chaque participant a été remercié et a reçu le dédommagement. Le prochain rendez-vous a été fixé. Deux rencontres ont donc été effectuées au domicile de la famille selon leur disponibilité. Neuf entrevues individuelles d'une durée d'environ une heure par participant ont eu lieu. Les entrevues se sont déroulées en français et en espagnol. La traduction et l'interprétation du contenu des entrevues ont été assurées par la maîtrise de la langue espagnole de l'étudiante chercheuse.

Contexte des entrevues pour chaque famille

Famille 1.

Les jeunes parents habitent dans la résidence familiale des grands-parents maternels où les entrevues se sont déroulées. Les participants se sont occupés du bébé chacun leur tour afin d'être interviewé sans interruption. Les entrevues ont été effectuées dans la salle à manger et au salon de la famille.

La première visite fut faite dans la matinée. La jeune mère et la grand-mère maternelle ont été interviewées chacune leur tour. Le grand-père maternel était présent et a voulu parler de sa famille d'origine lorsque le génogramme a été dressé. Le jeune père a été interviewé en soirée lors d'une deuxième visite. Il y a eu une brève interruption lorsque le père a voulu assister sa conjointe à consoler son fils qui pleurait.

Famille 2.

Les jeunes parents habitent dans un appartement situé à côté de celui de la grand-mère maternelle et à très grande proximité de la grand-mère paternelle. Dans cette famille, les jeunes parents bénéficient de l'assistance de deux grand-mères, toutefois, seule la grand-mère paternelle a participé à l'étude. Les participants se montraient contents de participer à l'entrevue. Ils se sont occupés des enfants chacun leur tour afin que chaque participant soit interviewé sans interruption.

La première visite s'est déroulée en après-midi chez la grand-mère paternelle, dans la salle à manger. Il y a eu une brève interruption lorsque la grand-mère est devenue émotive par rapport à la parentalité précoce de son fils. L'écoute empathique et l'évitement de recourir à des questions supplémentaires a permis à la grand-mère de gérer ses émotions et de pouvoir poursuivre

l'entrevue. La deuxième visite s'est effectuée chez les jeunes parents. Ils ont été interviewés chacun leur tour. Les deux entrevues se sont déroulées dans la salle à manger de la famille.

Famille 3.

Les jeunes parents habitent dans un appartement à côté de celui de la grand-mère maternelle. Les participants se sont occupés du bébé chacun à tour de rôle afin que chaque participant soit interviewé sans interruption. Les entrevues se sont déroulées dans la salle à manger chez les jeunes parents. Les jeunes parents ont été interviewés chacun leur tour en après-midi lors d'une première visite. La grand-mère maternelle a été interviewée également en après-midi lors de la deuxième visite.

Méthode d'analyse des données

Le traitement qualitatif des données a été fait par biais d'une analyse thématique. Selon Paillé et Mucchielli (2008) : « l'analyse thématique permet de résumer les données et de traiter son corpus¹ à l'aide des dénominations appelées des thèmes pour répondre petit à petit à la question de la recherche » (p. 161). En effet, l'analyse du corpus de cette étude a été possible en relevant des unités de signification qui se définissent comme étant « une phrase ou un ensemble de phrases liées à une même idée, à un même sujet et à un même thème » (p.169). De plus, lors de l'analyse des unités de signification, la notion d'inférence sera considérée. L'inférence est une opération logique lors de laquelle l'analyste examine les extraits en leur attribuant un thème. L'inférence peut se faire à trois niveaux : faible, moyenne et élevée. À faible niveau d'inférence,

¹ Corpus : Une série d'entretiens sur un sujet précis (Paillé et Muccheilli, 2008).

il y a une correspondance directe entre les éléments des témoignages et le thème proposé. Dans cette étude, l'inférence faible et moyenne ont été favorisées.

Dans une analyse thématique deux démarches de thématisation sont possible : la première de type continue et la deuxième de type séquencé. Dans cette étude la thématisation en continue a été utilisée pour d'aboutir aux thèmes finaux. La démarche de thématisation continue consiste en l'attribution ininterrompue de thèmes et à la construction simultanée de l'arbre thématique. L'avantage de cette démarche est de permettre une analyse plus riche, cependant elle demande plus de temps (Paillé, & Mucchielli, 2008). Pour faciliter les tâches de thématisation, le logiciel QRS NVIVO 8 a été utilisé.

Description de l'analyse des données.

Dans cette partie la démarche de thématisation sera décrite jusqu'à l'aboutissement des thèmes finaux de l'analyse du matériel entrevue.

Les logiciels, QRS NVIVO 8 et Excel ont été utilisés pour construire l'arbre thématique de cette étude. Les entretiens enregistrés sur micro-magnétophone ont été écoutés à plusieurs reprises afin de prendre connaissances de l'ensemble des données. Ensuite, les entretiens ont été transcrits intégralement sous forme de verbatim. Dans un premier temps, les verbatim ont été ordonnés en fonction des questions posées aux participants selon le canevas d'entrevue. Par la suite, chaque question et réponse ont été regroupées sous un thème donnant un sens au verbatim. À cette étape, l'incorporation d'un expert en méthodologie qualitative a validé cette première

thématisation ainsi que la démarche de thématisation. Puis, la lecture continue des verbatim et des unités de signification a permis de regrouper les thèmes sous trois thèmes centraux: thème central 1 : penser comme un parent; thème central 2 : agir comme un parent; thème central 3 : implication de la grand-mère. À ce stade, un va-et-vient s'effectue entre la lecture des verbatim et l'organisation des unités de sens dans les différents thèmes et sous-thèmes. De plus, à l'aide du logiciel QRS NVIVO 8 la prépondérance des thèmes dans le discours de l'ensemble des participants a été établie. Ceux-ci sont présentés dans le Tableau 1 de la section suivante.

Ensuite, avec l'aide du programme Excel, les thèmes centraux et les thèmes recourant ont été regroupés en trois groupes, soit grands-mères, jeunes mères et jeunes pères. Selon Berg (2009), Paillé et Mucchielli (2008), à ce point de l'analyse et toujours en examinant attentivement les verbatim, il est possible d'identifier les similitudes, les différences, les modèles et les relations interpersonnelles entre les verbatim de chaque groupe.

L'étape finale de la démarche de thématisation a été d'associer à chaque thème central les thèmes associés, que ceux-ci soient complémentaires, similaires ou divergentes. À chaque thème est joint des extraits de témoignage directement reliés au thème proposé. De plus, à cette étape, les résultats des génogrammes et les questionnaires sociodémographiques ont été intégrés.

Résultats et analyse

La présentation des données de cette étude a été inspirée par la méthode d'analyse thématique proposée par Paillé et Mucchielli (2008). Cette méthode permet d'extraire les thèmes qui ont été explorés à l'aide du canevas d'entrevue, dans le but de présenter un résumé du corpus d'étude. De plus, l'analyse thématique est orientée sur les questions du canevas d'entrevue afin de constituer un arbre thématique.

Dans un premier temps, l'analyse des témoignages des participants a permis d'identifier les thèmes et préoccupations globales en regard de la parentalité. Puisque l'intérêt de l'étude portait sur l'expérience subjective des participants, l'analyse des verbatim a porté sur les énoncés contenant une expression d'émotion (p. ex. joie, tristesse, solitude, etc.). Selon Paillé et Mucchielli (2008), les mots employés par la personne interviewée permettent de générer un thème représentant ce que la personne veut exprimer. Cette analyse a permis de dégager trois thèmes centraux: *penser comme un parent*, *agir comme un parent* et *implication de la grand-mère*. De ces thèmes centraux, 20 thèmes récurrents² sont extraits qui permettent de dégager 88 sous-thèmes (voir Tableau 1). Par la suite, chaque thème est présenté avec un tableau sommaire des sous-thèmes mis en évidence lors de l'analyse des verbatim. Une deuxième analyse a permis la description des familles et de chacun de ses membres et a facilité l'établissement de similitudes et différences entre celles-ci sur la base des thèmes identifiés lors de l'analyse générale des verbatim. Les verbatim des participants sont d'ailleurs identifiés afin de pouvoir établir des liens entre les génogrammes et les questionnaires sociodémographiques de chaque participant. Ensuite,

² Un thème récurrent est noté lorsqu'il est rapporté par quatre participants et plus.

les unités de signification ou extraits des verbatim ont été regroupés afin de créer les thèmes et les sous-thèmes. Les sous-thèmes ont été analysés d'après les informations pertinentes recueillies par le questionnaire sociodémographique et les génogrammes. De plus, les thèmes moins fréquents employés par les participants et les notes d'observation des entrevues ont été mis en lien avec les caractéristiques de chacun des participants, indépendamment de leur appartenance à l'une ou l'autre des cellules familiales.

Tableau 1 : Thèmes récurrents

Thème central	Thèmes	Sous-thèmes	Participants	Tableau
<i>Penser comme un parent :</i> émotions, sentiments associés au rôle parental	L'espoir	7	7	1
	L'estime de parentale	4	9	2
	La fierté	6	6	3
	L'impuissance	5	9	4
	La joie	7	9	5
	La solitude	4	7	6
<i>Agir comme un parent :</i> Comportements observables des mécanismes d'adaptation associés au rôle parental.	L'adaptation	4	6	7
	L'apprentissage au rôle parental	9	9	8
	L'acceptation de la grossesse et l'amélioration de la communication	2	9	9
	Connaissances sur le développe- ment de l'enfant	6	9	10

Tableau 1 : Thèmes récurrents (suite)

	Les difficultés, les habiletés des parents au quotidien	3	8	11
	La responsabilité parental	8	9	12
	Le stress	6	9	13
<i>Implication de la grand-mère : opinions et comportements en lien avec le rôle parental, aide concrète et financière</i>	Les jugements de la grand-mère	5	7	14
	La contribution, l'abstention	1	6	15
	Les conseils, la supervision, et le contrôle	4	9	16
	La disponibilité, la contrainte	3	6	17
	Le soutien, la compagnie	2	6	18
	La planification et l'anticipation	3	6	19
	La compréhension	3	5	20
	Total	88		20

Le Tableau 2 résume le thème de *l'espoir*. Les participants expriment les conditions souhaitables et espérées, les désirs et la projection dans l'avenir quant à leurs conditions familiales. Ainsi, 6 des 8 participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 2

L'espoir

Thème	Sous-thèmes
L'espoir	Avoir de meilleures conditions de vie Avoir d'autres enfants Avoir une famille unie et éviter la souffrance des enfants Retour à l'école Vivre la jeunesse plus tard

Les participants s'expriment généralement de façon positive au sujet de leur vision de l'avenir. Toutefois, les jeunes parents, ainsi que les grands-mères, expriment aussi des sentiments moins positifs tels le doute, la crainte et, parfois, l'ambivalence, lorsqu'ils anticipent la possibilité d'un futur prometteur au plan économique et d'un bien-être psychologique. L'ensemble des jeunes parents mentionnent la possibilité d'avoir d'autres enfants. Cette perspective apparaît plutôt positive mais suscite néanmoins de l'ambivalence. Face à une prochaine maternité, cette jeune mère dit :

Oui, lorsque la petite a cinq ans [sic], j'aurai un autre enfant. Je crois que mes enfants vont avoir une grande différence d'âge, mais, pour l'instant, je ne peux pas penser à un autre enfant, car je veux reprendre mes études. (Jeune mère famille 3)

Une des caractéristiques personnelles de cette jeune mère est d'avoir arrêté ses études en troisième année du secondaire suite à sa grossesse, il y a un an et demi. Actuellement, sa mère l'encourage à poursuivre ses études. À cet égard, une des raisons exprimées par la jeune fille, en lien avec le fait d'habiter à côté de sa mère, est que celle-ci pourra s'occuper de sa propre fille lorsqu'elle retournera à l'école. Ainsi, de son discours se dégage un certain optimisme quant à la possibilité d'entrevoir un avenir prometteur. On note ici que l'aide de la grand-mère est perçue comme une condition à cette réussite. De leur côté, les jeunes pères envisagent la possibilité d'avoir un autre enfant sans que cela soit un problème, même si le moment où cela pourrait arriver est anticipé avec une certaine ambivalence : « Je sais que si un jour j'avais un autre enfant, je n'aurais pas de problème. » (Jeune père famille 3); « Moi, oui, j'aimerais avoir un autre enfant plus tard, lorsque nous serons dans de meilleures conditions. » (Jeune père famille 1); « Ce n'est pas un projet pour l'instant, nous sommes les deux très jeunes encore. » (Jeune père famille 2). Quant aux grands-mères, elles envisagent aussi la possibilité d'un autre enfant : « J'espère qu'ils vont avoir au moins un ou une de plus, notre famille est très petite, ça ne me dérange pas si elle a plus d'enfants. » (Grand-mère famille 3).

Les jeunes parents souhaitent éviter à leurs enfants les difficultés qu'ils ont eux-mêmes éprouvées :

Je veux donner à mes enfants ce que je n'ai pas eu. Mes parents se sont séparés et j'ai beaucoup souffert. Je voudrais que mes enfants grandissent dans une famille unie, je ne veux pas que mon enfant souffre ce que j'ai souffert. (Jeune père famille 2)

Ici, on remarque également que l'unité et la stabilité familiale sont considérées comme la base de la réussite du rôle parental. Un autre jeune père exprime également les mêmes souhaits :

Je ne veux pas que mon enfant et elle manquent de rien [sic] mes parents se sont séparés lorsque j'avais 15 ans et ma mère était déjà malade, il y a eu des jours qu'on a manqué de nourriture [sic] je ne veux pas que mon enfant passe par les mêmes problèmes. (Jeune père famille 1)

Autant les grands-mères que les jeunes pères espèrent épargner des difficultés à l'enfant : « J'aimerais le meilleur pour lui [...] qu'un jour ma fille ait ses propres affaires comme nous les avons, que le petit ne manque de rien. » (Grand-mère famille 1). Une grand-mère réfère à sa propre expérience de violence conjugale et souhaite en épargner sa fille : « J'ai vécu avec son père de la violence conjugale et je m'inquiète que ma fille vive la même chose [...] pour ma petite fille, je souhaite qu'elle ait un environnement paisible à la maison, sans violence. » (Grand-mère famille 3).

Le regret d'une jeunesse différée fait partie du discours des trois catégories de participants. En pensant à l'avenir, les parents songent à faire plus tard les choses que la parentalité les empêche de faire maintenant. Dans le prochain extrait, les jeunes parents constatent les contraintes imposées par la parentalité. Pourtant, ils envisagent positivement l'avenir (lointain), lorsqu'ils pourront rattraper le temps perdu :

C'est de voir tes amies qui n'ont pas d'enfant, pas de responsabilités, faire des choses que tu ne peux pas faire parce que tes enfants passent avant. Je me suis dit que lorsque mes

enfants seront adultes, nous allons avoir du temps pour nous. Nous allons profiter du temps, car nous serons encore jeunes. Quand mon plus grand aura 20 ans, j'aurai 35 ans, donc je serai encore jeune pour faire des choses que je ne fais pas maintenant. (Jeune mère famille 2)

« C'est certain qu'on ne peut plus aller au club comme avant, parce qu'on ne peut pas laisser la petite toute la nuit avec la grand-mère, mais lorsqu'elle sera plus grande, on pourra faire des sorties et rentrer plus tard. » (Jeune père famille 3). Dans cet extrait, la grand-mère exprime sa déception de ne pas avoir vu sa fille vivre sa jeunesse et sa crainte par rapport à l'avenir de celle-ci : « J'aurais aimé que ma fille vive sa jeunesse, au moins elle l'a vécue deux ou trois ans. » (Grand-mère famille 1). Par ailleurs, on note que cette grand-mère a été elle-même une mère adolescente : « Je lui ai donné des conseils : de finir ses études, d'avoir ses propres affaires et de vivre sa jeunesse, de ne pas avoir un enfant jeune, mais elle a fait le contraire. » (Grand-mère famille 1).

La perspective du retour à l'école dans un futur proche est un projet envisagé par 4 des 6 jeunes parents, ainsi les jeunes mères des familles 1 et 3 ont exprimé qu'elles cherchent les moyens pour reprendre les études interrompues lorsqu'elles sont devenues enceintes : « Pour l'instant, je ne peux pas aller à l'école parce que le bébé est jeune, mais je pense m'inscrire à des cours à distance pour finir mes études [sic]. » (Jeune mère famille 1); « Je lui ai dit à ma conjointe de finir ses études, elle aimerait faire la comptabilité et après qu'elle aura fini, ça sera mon tour de reprendre les études. » (Jeune père famille 1); « Je veux finir mes études, j'aimerais travailler pour aider les personnes. » (Jeune mère famille 3); « J'aimerais finir ma carrière en sinistre d'aviation, il me reste juste un an. » (Jeune père famille 2). Cependant, cette perspective

d'un retour à l'école, n'apparaît pas dans les propos des participants ayant quitté celle-ci depuis plus longtemps, comme c'est le cas du jeune père famille 3 et de la jeune mère famille 2, qui ont arrêté l'école il y a plus de quatre ans. Cette dernière a quitté l'école lorsqu'elle a eu son premier enfant à 15 ans alors qu'elle était en quatrième année du secondaire, et le jeune père (famille 3) a abandonné ses études à 14 ans. Ces deux jeunes parents ont en commun le désir que leur conjoint respectif termine ses études. Ainsi, la jeune mère a exprimé : « Je préfère continuer à travailler dans la garderie et que mon conjoint termine sa formation, il était plus avancé dans ses études que moi. » (Jeune mère famille 2). Le jeune père (famille 3) a manifesté qu'il préfère que sa conjointe termine ses études pendant qu'il travaille. Ce père, ayant été jeune contrevenant et ayant fait des travaux communautaires à l'âge de 14 ans n'est jamais retourné à l'école : « J'aimerais que ma conjointe termine ses études, maintenant, on habite juste à côté, parce que ma belle-mère veut garder la petite et permettre à ma conjointe de retourner à l'école. » (Jeune père famille 3).

Quant à la performance académique, les jeunes parents des familles 1 et 2 ont rapporté ne pas avoir eu de problème d'apprentissage : « J'allais à l'école et l'école était facile pour moi, je suis capable, je me suis mis à étudier et j'ai fini mes études. » (Jeune père famille 1); « J'avais de bonnes notes à l'école, j'avais des plans dans ma tête de finir l'école [...] mais là, avec la grossesse, d'un seul coup c'est fini [...] j'aimerais prendre des cours à distance. » (Jeune mère famille 1); « L'école n'était pas un problème pour moi. Je comprenais mais je me suis mis à faire des choses d'adulte. » (Jeune mère famille 2). Les difficultés scolaires ne sont toutefois pas des éléments dissuasifs pour envisager un retour à l'école, bien que ces difficultés exigent du jeune parent d'envisager des projets plus réalistes. Ainsi, une grand-mère témoigne des difficultés

scolaires de sa fille : « Ma fille voulait faire des études en commerce international, mais elle dit qu'elle ne peut le faire parce qu'elle a besoin de beaucoup de mathématiques et qu'elle n'est pas très bonne en mathématiques. » (Grand-mère famille 3). La jeune mère (famille 3), qui envisage aujourd'hui une carrière en relation d'aide, a quitté l'école à l'âge de 16 ans alors qu'elle était inscrite en 3^e secondaire ce qui laisse présager des difficultés scolaires.

Les grand-mères misent sur le retour aux études des jeunes parents comme moyen d'accéder à une meilleure qualité de vie matérielle : « Je lui donne le conseil de finir ses études pour qu'elle puisse avoir sa propre maison. » (Grand-mère famille 3). Une caractéristique particulière de cette grand-mère est que, lors de sa participation à cette recherche, elle est retournée à l'école pour finir son secondaire. Une autre grand-mère exprime également sa crainte face aux difficultés potentielles associées au décrochage scolaire : « Que ma fille ne finisse pas ses études, sans diplôme, la vie sera dure pour elle. » (Grand-mère famille 1). Ainsi, de meilleures conditions de vie sont souvent associées à l'accès à la propriété, parfois même à un certain luxe, critères exprimés dans les souhaits des jeunes parents et des grands-mères : « J'aimerais avoir une maison avec un jardin et une piscine. » (Jeune père famille 1); « Je l'encourage à finir ses études et qu'elle ait des aspirations. Je lui dis, quand tu étais petite, tu avais une piscine en plastique durant l'été, fais des efforts pour que ta fille ait une piscine creusée un jour. » (Grand-mère famille 3).

Le Tableau 3 résume le thème d'*estime de soi parentale*. On regroupe les perceptions des participants quant à leurs capacités et leurs faiblesses en tant que parents, ainsi que les conditions

favorables et moins favorables auxquelles ils attribuent leurs perceptions. Effectivement, tous les participants se sont prononcés à ce sujet.

Tableau 3

Estime de soi parentale

Thème	Sous-thèmes
Estime de soi parentale	Peur de faire des erreurs Développement de l'autonomie comme parent Recherche de l'information Condition physique Jugement de la grand-mère Se déprécier ou se comparer Se culpabiliser Avoir de l'expérience

Les propos des participants révèlent l'étendue des stratégies mises en place afin de ressentir un sentiment de satisfaction quant à l'exercice du rôle parental. Les participants s'expriment longuement sur le thème de l'estime de soi parentale. Ils révèlent l'appréciation de leur capacité comme parents et leur sentiment de compétence parentale. Ils abordent ce thème de façon positive lorsqu'ils nous parlent du développement de leur autonomie en tant que parents et de leur désir d'obtenir des informations leur permettant de mieux exercer leur rôle parental : « Je

crois que je m'en sors bien, je lis et je prends des livres à la bibliothèque. » (Jeune père famille 1); « Je regarde les mamans plus vieilles que moi et je vois ce qu'elles font. Des fois, je me trouve pareille, des fois, meilleure. » (Jeune mère famille 1); « J'essaye de faire le mieux possible, je trouve que je fais un très bon travail, je ne dépends pas de personne. Toute seule je vais apprendre à être mère. » (Jeune mère famille 3). Ainsi, la satisfaction de bien se débrouiller comme parent et la mobilisation pour aller chercher l'information font partie du sentiment de compétence parentale :

Comme une fois, la petite avait beaucoup de croûtes laitières sur la tête, mais je ne savais pas c'était quoi, j'ai cherché sur Internet, ça me disait quoi faire, il disait de mettre de l'huile, puis c'est parti. Quand c'était la consultation de la petite, le médecin m'a dit : c'est bien ce que vous avez fait [sic]. (Jeune mère famille 3).

Cependant, l'estime de soi parentale peut être affectée à la suite de commentaires reçus lors de l'exercice du rôle parental : « [...] la belle-mère me faisait sentir pourri, car elle disait ça, c'est comme ça, et je disais mais c'est mon enfant pas le tien [sic]. » (Jeune père famille 1).

Les participants s'expriment également quant aux exigences physiques du rôle parental pour lequel ils considèrent essentiels l'endurance et l'effort physique que demandent les soins d'un bébé. Ce sous-thème est abordé de façon ambivalente. Tous les participants exposent les avantages et les inconvénients d'être jeunes parents et d'être jeunes grands-mères : « Je pense que vu que je suis jeune, je peux aller au parc longtemps. » (Jeune mère famille 2); « Je trouve que je suis capable de porter ma fille toute la journée. » (Jeune père famille 3); « À 47 ans, je suis jeune encore, j'ai de l'énergie [...] quand il est né, j'étais capable de veiller la nuit, mais de le prendre et le porter dans mes bras est plus difficile. » (Grand-mère famille 1).

En ce qui concerne l'estime de soi, les participants s'expriment d'une façon négative lorsqu'ils utilisent des mots tels que dévalorisation, comparaison, et manque de patience. Ils se culpabilisent et ont peur de faire des erreurs dans le cadre de leur exercice parental :

Parfois, je me dévalorise. Je me dis que je suis trop jeune pour être maman et je ne me trouve pas bonne. Je n'aime pas ce sentiment. Il faut être fort, parce que ce n'est pas facile par rapport à l'âge. (Jeune mère famille 1)

« Je me compare avec ma mère, elle a beaucoup plus de patience. Par exemple, au centre commercial si le petit fait une crise, moi, je m'énerve vite, ma mère va dire ok qu'est-ce qu'y a, pourquoi tu pleures? » (Jeune mère famille 2); « Quand je la change et je la baigne, j'ai peur de la laisser tomber ou mettre trop de savon, ou qui lui rentre de l'eau dans ses oreilles [sic]. » (Jeune mère famille 3). Ainsi, les jeunes parents semblent se comparer à la grand-mère qui témoignerait d'une compétence parentale à suivre. Les grands-mères expriment la perception de leur propre estime de soi. Elles sont positives lorsqu'elles disent être de bonnes grands-mères, car elles ont accumulé une expérience comme parent : « Je crois que je suis une bonne grand-mère, je suis une grand-mère enseignante. » (Grand-mère famille 3). En outre, elles s'expriment négativement lorsqu'elles se culpabilisent : « [...] Je me pose des questions, je pense à moi, j'ai eu mes enfants très jeune, je me culpabilise. » (Grand-mère famille 1).

Le Tableau 4 résume le thème de *la fierté*. Les participants révèlent le sentiment d'accomplissement devant certaines tâches particulières en lien avec le rôle parental et la réalisation personnelle. Ainsi, 6 des 8 participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 4

La fierté

Thème	Sous-thèmes
La fierté	D'être parent jeune D'avoir fini l'école et d'être valorisé au travail De la beauté de l'enfant De s'occuper de son enfant

Les jeunes parents ont exprimé le sentiment de fierté d'être devenus parents jeunes : « Je me sens fière, parce que je m'imaginai quand je vais être mère un jour [sic]. J'ai toujours dit que je voulais être mère jeune, comme ça quand mon enfant va être adolescent, on va se comprendre mieux. » (Jeune mère famille 3). De plus, les jeunes pères retirent un sentiment de satisfaction du fait d'apporter un soutien financier à la famille et de se valoriser au travail. Un jeune père exprime ce sentiment en lien avec la fin de ses études secondaires et la satisfaction au travail : « Je suis fier d'avoir fini mon secondaire et d'être chef de mon équipe de travail. » (Jeune père famille 1). Ce jeune père a la caractéristique particulière d'être le seul du groupe des jeunes parents participants possédant un diplôme d'études secondaires. Un autre jeune père se dit content de la beauté de sa fille et du fait qu'il s'occupe d'elle. On peut également observer l'amour qu'il ressent lorsqu'il voit sa fille et au sentiment d'émerveillement devant la paternité :

Je me sens beau. Bien, jusqu'à maintenant, je ne peux pas croire qu'on a fait un enfant, quand j'ai vu ma fille, j'ai dit : j'ai fait ça, elle est belle, on l'a fait ensemble, on a créé une

vie, je suis fier [...] je me sens fier, parce que je suis capable de m'occuper de notre petite.
(Jeune père famille 3)

Le Tableau 5 présente les sous-thèmes en lien avec *l'impuissance*. Les participants expriment l'incapacité ressentie devant certains événements et conditions en relation avec le rôle parental. Tous les participants se prononcent à ce sujet. Ils expriment leurs manières de gérer ces difficultés et la mobilisation émotionnelle afin de trouver des moyens pour surmonter certaines épreuves.

Tableau 5

L'impuissance

Thème	Sous-thèmes
L'impuissance	Face à la maladie
	Face à l'arrêt des études
	L'impuissance de la grand-mère devant la décision des enfants de devenir parents

Dans l'extrait suivant, une jeune mère parle de la séparation d'avec sa fille après la naissance. Elle trouve des moyens pour traverser cette séparation et se sentir mieux en regardant les photos de sa fille à l'hôpital. Elle exprime vivre de l'impuissance face aux imprévus sur le plan de la santé :

L'accouchement a été rapide, j'ai eu une césarienne, c'était juste après que j'ai eu une infection, j'ai dû retourner à l'hôpital et ils m'ont gardée trois jours, ma fille est restée avec ma mère et mon conjoint [...] c'était très dur, je n'aimais pas ça être à l'hôpital, je voulais être à la maison, je voulais voir ma fille, c'était lui qui était à la maison avec la petite, j'étais inquiète, j'avais pris des photos, je regardais les photos. (Jeune mère famille 3).

Dans le prochain extrait, le jeune père vit de l'impuissance face à la maladie de sa mère, ce qui a un impact sur la qualité du soutien qu'il peut espérer de sa part: « Ma vie n'est pas facile [sic] je sais que je ne peux pas compter sur ma mère parce que ma mère est malade [sic], ça fait des années qu'elle est malade, c'est moi qui dois m'occuper d'elle. » (Jeune père famille 1). En outre, le jeune père se sent impuissant face à l'arrêt de ses études et l'obligation de se mettre au travail pour assumer les dépenses de sa famille. Il aimerait retourner à l'école, mais ce n'est pas possible actuellement Il se sent impuissant face à son désir de retourner à l'école et vit un sentiment d'injustice du fait de ne pas avoir l'aide nécessaire pour réaliser son plan :

J'ai arrêté mes études avant 17 ans. On n'était pas capables, juste elle travaillait et on n'arrivait pas à vivre je ne pouvais pas continuer mes études. Il n'y a pas beaucoup de parents qui veulent retourner à l'école, mais pour ceux qui veulent, ils devraient avoir de l'aide. » (Jeune père famille 2).

Les grands-mères expriment leur désespoir et la résignation face à la décision de leurs enfants de devenir parents et d'arrêter l'école : « Des fois, je ne me sens pas bien lorsque je pense que ma fille n'a pas fini l'école [...]. J'aurais aimé qu'elle m'amène un diplôme à la maison [...]. Je n'avais pas le choix, j'ai accepté sa décision. » (Grand-mère famille 3).

Le thème de *la joie* est présenté dans le Tableau 6. Les participants nous parlent des sentiments de bonheur, de satisfaction et de plaisir ressentis lors de l'arrivée du bébé ainsi que lors des soins au bébé. Encore ici, tous les participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 6

La joie

Thème	Sous-thèmes
La joie	De prendre soin de son enfant De devenir parents De donner de l'affection à son enfant Des grands-mères, de revivre la maternité Des grands-mères, de voir agrandir la famille D'être grand-mère jeune et de se sentir jeune

Les extraits ont une connotation positive et expriment le bonheur des jeunes parents ainsi que des grands-mères. Pour les jeunes parents, la joie de s'occuper de leur enfant et de le rendre heureux en lui témoignant de l'affection est une source de satisfaction : « C'est la joie, je me sens bien, je sais que je suis capable de m'occuper de lui. » (Jeune mère famille 1); « C'est la joie parce qu'il faut s'occuper d'elle tous les jours, donner de l'affection, la faire rire. » (Jeune père famille 3); « Je sens une joie parce que c'est ma fille, ça me fait vivre un bonheur. » (Jeune mère famille 3); « Mon petit-fils, c'est mon premier petit-fils (premier garçon), je l'aime, c'est comme mon fils, c'est la joie. » (Grand-mère famille 1). Une grand-mère exprime la joie retrouvée dans la reviviscence de sa propre maternité : « Quand je le vois, je me souviens de mon fils. Je revois mon expérience à moi. C'est la joie. » (Grand-mère famille 1). Alors qu'une autre exprime le

sentiment de joie d'avoir le bébé dans la famille et de réaliser qu'elle est devenue grand-mère à un âge adéquat pour elle: « C'est une énorme joie parce que nous avons un membre de plus dans la famille [...] je me sens heureuse, c'est la joie d'être grand-mère à 47 ans, je trouve que c'est un très bon âge. » (Grand-mère famille 3).

Le Tableau 7 résume le thème de *la solitude*. Les participants expriment des sentiments à connotation négative en lien avec des conditions particulières dans l'exercice du rôle parental. Ainsi 6 des 8 participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 7

La solitude

Thème	Sous-thèmes
La solitude	Due à l'absence du père de l'enfant Due au sentiment de séparation Lorsqu'ils sont avec l'enfant De la grand-mère devant l'annonce de la grossesse

Parfois, le sentiment de solitude est indépendant de l'aide ou de la présence d'un autre membre de la famille, ce qui témoigne de l'expérience émotionnelle ressentie par les participants. Dans l'extrait suivant, le sentiment de solitude de cette jeune mère est plutôt lié à l'absence du père de son premier enfant. Malgré le fait qu'elle pouvait compter sur le soutien de sa propre

mère, elle exprime avoir ressenti de la solitude : « Lorsque j'ai eu mon premier enfant, quand c'était la nuit et puisque j'étais toute seule, je me réveillais pour allaiter. Je ne voulais pas déranger ma mère. » (Jeune mère famille 2). Cette jeune mère a témoigné de la déception vécue avec le père de son premier enfant et du manque d'engagement envers elle et son enfant. Le père ne garde pas actuellement de contact avec l'enfant : « Lui, il n'a pas voulu prendre ses responsabilités donc il est parti avec une autre fille et moi, je suis restée avec mon bébé. » (Jeune mère famille 2).

Malgré leur jeune âge, les parents peuvent comprendre le sentiment de solitude de l'autre et leur offrir leur soutien. Dans l'extrait suivant, on peut saisir que ce jeune père préfère rentrer vite à la maison et se priver d'être avec ses amis puisqu'il veut être présent afin que sa conjointe ne se sente pas seule:

La vie a changé pour moi avec mon enfant. J'ai laissé tous mes amis, je ne les vois plus et je suis sérieux maintenant [...]. Il faut que je rentre vite à la maison pour l'aider avec le bébé [...]. Je la comprends parce qu'elle est très jeune et, des fois, elle a peur et se sent seule de rester avec le bébé. (Jeune père famille 1)

Thème central 2 : Agir comme un parent

Sous le thème central *agir comme un parent* sont regroupés les thèmes en lien avec les comportements et les interactions des participants lors des soins de leur enfant. On retrouve également les comportements des participants lors de l'exercice du rôle parental.

Le Tableau 8 rapporte le thème de *l'adaptation au rôle parental*. On y retrouve les conditions dans lesquelles les participants démontrent des capacités et de la flexibilité à changer leur

quotidien ainsi que la recherche de soutien devant le fait de devenir parents et grands-mères. Ainsi, 5 des 8 participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 8

Adaptation au rôle parental

Thème	Sous-thèmes
Adaptation au rôle parental	<p>S'adapter aux changements de vie</p> <p>Trouver des moyens pour s'adapter</p> <p>S'adapter à la séparation de la famille et envisager le déménagement</p> <p>S'adapter à être grand-mère</p>

Dans ces extraits, sont exprimées également des conditions adverses qui provoquent des sentiments d'échec ou d'impuissance. Ainsi, cette jeune mère exprime son désir de reprendre une activité sportive. Cependant, elle doit s'adapter et modifier l'activité en tenant compte de la présence de l'enfant: « J'aimerais faire plus d'exercice, je ne peux pas aller au gym, ce que je fais, je m'en vais avec le bébé, je me promène avec le carrosse. » (Jeune mère famille 1). Dans l'extrait suivant, le jeune père anticipe l'adaptation à une nouvelle situation lorsqu'il quittera le foyer de la grand-mère. Il envisage cependant l'avenir de façon positive « La belle-mère nous aide beaucoup [...] mais il est le temps de déménager, ça sera pas facile [sic], mais on va s'adapter. » (Jeune père famille 1). Pour les grands-mères, l'adaptation a commencé lorsqu'elles

ont appris la nouvelle de la grossesse. Les grands-mères ont exprimé avoir vécu des moments difficiles face à ce nouveau rôle. Ainsi, dans les extraits suivants, les grand-mères expriment le besoin de parler et d'avoir du soutien devant l'annonce de la grossesse. Elles peuvent d'ailleurs compter sur le soutien de leur propre mère :

Je parle avec ma mère et mes autres enfants pour me reconforter [...] ma mère m'a dit que c'est la vie. Elle m'a dit qu'elle a vécu la même chose lorsque j'ai eu mon premier enfant, que je vais m'adapter. (Grand-mère famille 1).

« Et moi, c'est ma mère qui m'aide, je parle avec ma mère, et elle m'a dit que je vais m'adapter. » (Grand-mère famille 3). Une caractéristique commune des deux grands-mères maternelles qui ont participé à cette étude est qu'elles comptent sur le soutien de leur propre mère, soit de l'arrière grand-mère de l'enfant qui les aide à s'adapter à leur nouveau rôle de grand-mère. Une autre des caractéristiques communes de ces grands-mères, lorsqu'elles parlent d'adaptation, c'est le renoncement à certaines de leurs activités personnelles afin de venir en aide à leur fille. Le changement est perçu comme un processus dans le sens d'un processus d'adaptation et d'acceptation face à ces nouvelles conditions de vie qui s'imposent avec l'arrivée de l'enfant : « Je dois m'adapter, dit-elle. Je me prive de faire certaines activités, car je préfère garder ma petite fille et que ma fille ait du temps pour elle et son conjoint. » (Grand-mère famille 3).

Le thème de *l'apprentissage du rôle parental* est présenté dans le Tableau 9. On regroupe les actions concrètes des participants afin de s'informer et pratiquer les tâches parentales. L'ensemble des participants se prononcent à ce sujet. Dans cette démarche d'apprentissage, les

jeunes parents ont en commun le fait qu'ils utilisent différents moyens, soit l'imitation d'un modèle, en expérimentant par eux-mêmes ou en recherchant de l'information.

Tableau 9

L'apprentissage du rôle parental

Thème	Sous-thèmes
L'apprentissage du rôle parental	Apprentissage par modelage Apprentissage par essai-erreur Apprentissage par la lecture

Dans l'extrait suivant, la jeune mère, ayant déjà une expérience de la maternité, attribue ses connaissances en tant que parent à la fréquentation d'une école pour jeunes mères lors de sa première grossesse : « J'avais de l'expérience, mais avec mon premier enfant, j'allais à une école spécialisée, c'est là qu'ils nous ont montré comment s'occuper du bébé. » (Jeune mère famille 2). Le jeune père parle de son apprentissage aux tâches parentales transmis par sa conjointe qui possède déjà une expérience. Il témoigne également de l'expérience vécue lors qu'il s'est occupé du première enfant de sa conjointe : « Vu que ma conjointe avait déjà un enfant de six mois lorsque je l'ai connue, j'avais déjà vécu l'expérience de me sentir parent [...] ma conjointe m'a appris, parce qu'elle avait de l'expérience, j'ai observé, et j'ai appris vite. » (Jeune père famille 2). Ce jeune père mentionne également le lien étroit qui l'unit au premier fils de sa conjointe et de son désir d'adopter cet enfant. Donner le bain est une autre tâche associée au rôle parental qui

nécessite un apprentissage d'après les propos des jeunes parents. Ainsi, la grand-mère montre à sa fille comment prendre soin de son enfant et, en même temps, elle transmet son expérience à sa fille ainsi que sa façon d'élever un enfant :

Je lui ai appris à lui donner le bain, lui laver la tête, la mettre dans la baignoire, qu'elle fasse attention qu'il n'y a pas d'eau qui rentre dans ses oreilles, que quand elle change la couche de la mettre sur le côté, ou ce qui me revient en tête puisque ça faisait dix-huit ans que j'étais maman. (Grand-mère famille 3)

Les jeunes parents ont aussi témoigné de l'aide à l'apprentissage des tâches parentales procurée par le CLSC : « L'infirmière du CLSC vient ici et elle me donne des cours. De plus, à l'hôpital ils m'ont montré à donner le biberon et le bain [...]. Ma mère aussi m'a montré comment lui donner le biberon et lui faire faire un rot. » (Jeune mère famille 1). Dans l'extrait suivant, la jeune mère donne un exemple de l'apprentissage par découverte pour donner le biberon à son enfant : « Je voyais que ma fille ne prenait pas le biberon, elle pleurait, donc j'ai eu l'idée de réchauffer le lait, puis, elle l'a pris tout de suite, j'ai compris qu'elle n'aimait pas le lait froid. » (Jeune mère famille 3). Également, les jeunes parents montrent un intérêt à apprendre par eux-mêmes et non pas à se fier seulement aux connaissances et conseils des autres. Ils démontrent une certaine maturité du fait qu'ils cherchent à s'éduquer à partir de sources plus formelles (c.-à-d. la littérature sur le sujet) afin de mieux exercer leur rôle : « Je crois que je m'en sors bien, je lis et j'emprunte des livres à la bibliothèque. » (Jeune père famille 1); « Présentement, je travaille dans la garderie de ma mère et j'apprends beaucoup de choses. Je lis et je m'informe. » (Jeune mère famille 2).

Le Tableau 10 résume *l'acceptation de la grossesse et l'amélioration de la communication*. Sous ce thème sont regroupés les propos de participants quant à leurs modes de communication

et de résolution de conflits particulièrement depuis l'annonce de la grossesse. Ils témoignent d'une volonté de maintenir la cohésion afin de préserver les relations familiales et ce, dans le bénéfice de l'enfant. On remarque les caractéristiques et stratégies particulières des participants apparues pendant l'annonce de la grossesse ainsi que les comportements qui ont favorisé une meilleure communication suite à la naissance du bébé. Ainsi, tous les participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 10

L'acceptation de la grossesse et l'amélioration de la communication

Thème	Sous-thèmes
L'acceptation de la grossesse et l'amélioration de la communication	Parler sans crier
	Parler pour partager les tâches
	Éviter les désaccords
	Avoir les mêmes aspirations et intérêts
	La perception de soi comme adulte
	La gestion des conflits
	Faire confiance

Aux sous-thèmes de la communication sont associés les extraits des participants qui expriment la manière de préserver et de se répartir la communication afin de favoriser les ententes et les relations interpersonnelles. Tous les participants ont évalué la communication comme

« excellente » et apportent des éclairages et des nuances sur la manière dont ils communiquent. La perception de l'amélioration de la communication a été rapportée autant par les jeunes parents que par les grands-mères. L'annonce de la parentalité précoce a généré des conflits dans les familles interviewées. Seule la famille 2 rapporte l'avoir vécue avec une relative sérénité. Ceci semble attribuable au fait qu'il s'agisse d'une deuxième grossesse pour la jeune mère. Les émotions rapportées sont généralement la frustration, la déception, la tristesse et l'inquiétude face à l'avenir. Ce sont surtout les grand-mères qui rapportent avoir eu à faire des concessions et à trouver des stratégies pour s'adapter à la nouvelle réalité. L'arrivée du bébé marque, pour plusieurs, la fin des affrontements et le début d'un désir de collaboration pour le bien de la jeune famille en devenir : « Nous avons eu beaucoup de problèmes. Ma mère n'aimait pas mon chum et ils étaient en dispute. Ma mère disait qu'il était bon à rien, maintenant, on parle mieux, elle a compris que je dois faire ma vie. » (Jeune mère famille 1).

Des fois, je ne me sens pas bien lorsque je pense que ma fille n'a pas fini l'école [...] je me sens frustrée ou triste [...] mais je la conseille à la place de la chicaner, il y a rien à faire, elle est devenue maman. (Grand-mère famille 1).

« Je m'entends bien, je sais que lui a son caractère [sic], j'évite les disputes, c'est normale ils sont encore jeunes et les jeunes sont rebelles. » (Grand-mère famille 3).

Suite à l'acceptation de la parentalité, la communication s'est améliorée entre la grand-mère et sa fille. La grand-mère perçoit son enfant comme un adulte, et elle trouve qu'il est plus facile ainsi de communiquer : « Même si elle est jeune, elle est devenue adulte, je la laisse apprendre par elle-même. » (Grand-mère famille 1). Ici, la grand-mère maternelle témoigne de la qualité de sa communication avec le jeune père qu'elle juge comme excellente parce qu'ils se

font confiance et qu'ils partagent des activités ensemble. Elle est en mesure de l'écouter et de porter un intérêt à ses propos : « On se fait confiance, il faut parler, il vient, il a besoin de parler avec moi. Des fois, il m'invite à marcher ou à magasiner et on parle. » (Grand-mère famille 3).

Les relations de couple aussi nécessitent des efforts sur le plan de la communication. Dans l'extrait suivant, la jeune mère juge la qualité de la communication comme excellente parce qu'il n'y a pas de cris. Elle exprime qu'elle évite les désaccords, elle s'affirme dans la relation, partage les tâches parentales et tente de trouver des moyens de se calmer et d'apaiser les enfants :

Excellente, on se parle, on est capables de pas se crier, [sic]. Moi, je lui dis qu'est-ce que je n'aime pas ou il me dit ce qu'il n'aime pas. Avec mon conjoint, on partage les tâches, par exemple, quand ils sont énervés, on les amène au parc, si mon conjoint dit quelque chose aux enfants, je le respecte. (Jeune mère famille 2).

Dans le prochain extrait, le jeune père, témoigne des moyens employés pour arrêter les disputes et pour éviter les sujets sur lesquels les opinions divergent. Il favorise avoir une bonne écoute et être attentif à l'autre et vise à maintenir une relation de couple harmonieuse en se centrant sur des intérêts communs.

Excellente. On parle de tout, on se dit tout. Lorsqu'il y a une chicane, on change de sujet. Chacun a sa façon d'être. Elle revient plus souvent en arrière, elle a besoin de parler [...] il y a des sujets qu'on ne touche pas, parce qu'on sait qu'on ne peut pas s'entendre. Par exemple, elle parle de son passé, mais moi, ça ne m'intéresse pas son passé, mais je l'écoute pareil, mais elle sait que ça ne m'intéresse pas. On fonctionne en couple parce qu'on a les mêmes vœux et les mêmes intérêts. (Jeune père famille 1)

Pour ce couple, la communication est excellente parce qu'ils trouvent des moyens pour surmonter les conflits et relaxer : « Excellente. On ne se chicane pas. Il m'aide avec la petite et on fait des activités ensemble. On va au gym et au cinéma. » (Jeune mère famille 3).

Lors de l'entretien, les participants ont été également interrogés au sujet de leurs *connaissances sur la santé et le développement de l'enfant*. Le développement de l'enfant englobe les aspects psychomoteur et socio-affectif. Les jeunes parents rapportent qu'une partie de leurs acquis est due à la *contribution de la grand-mère* et de sa propre expérience. Le Tableau 11 résume les sous-thèmes ressortis lors de l'entretien.

Tableau 11

Connaissances sur la santé, le développement de l'enfant et la contribution de la grand-mère

Thème	Sous-thèmes
Connaissances sur la santé, le développement de l'enfant et la contribution de la grand-mère	Connaissances sur les maladies
	Connaissances sur le développement de l'enfant
	Connaissances sur l'éducation d'un enfant
	Connaissances sur le déroulement de la grossesse
	La contribution de la grand-mère

L'analyse révèle que les jeunes parents parlent peu de ces thématiques. Bien que tous les participants se soient prononcés à ce sujet, peu d'énoncés se retrouvent regroupés sous ce thème. Ainsi, les jeunes parents semblent assimiler la connaissance sur le développement de l'enfant en général avec leur connaissance spécifique de « leur » enfant. On retrouve ici des commentaires au

sujet de la compréhension des les besoins de l'enfant ou de savoir comment réagir en cas de difficulté :

Je connais mon enfant, je sais quand il est malade et ce qu'il veut. Je sais quand il veut que je change sa couche ou, simplement, s'il veut de l'attention, les enfants ne pleurent pas pour rien, ils pleurent toujours pour une raison. (Jeune mère famille 1)

Un jeune père exprime ressentir qu'il est capable de calmer son enfant. Il sait ce qu'il doit faire : il le console, il le distrait et il lui parle. Il prend des moyens concrets pour calmer son enfant et a sa façon à lui de le nourrir. Lorsque l'enfant pleure et que sa conjointe s'inquiète ce père rapporte garder son calme.

Quand le bébé pleure, elle s'inquiète; moi, je garde mon calme et je sais ce que mon enfant a. Je le prends dans mes bras, je joue avec lui, je lui parle. Pour lui donner à manger, s'il ne veut pas manger, j'arrête. J'attends 20 minutes et après je réessaye et il mange. (Jeune père famille 1)

Les thèmes développement *de l'intelligence, apparition du langage, développement psychomoteur et socialisation* ont été brièvement nommés par les jeunes parents : « Je crois, il grandit vite, je le vois intelligent. » (Jeune père famille 1); « Je sais que l'enfant commence à dire des mots à neuf mois. » (Jeune mère famille 1); « Quand il va commencer à marcher, il faut faire attention, car elle peut se mettre des choses dans la bouche, parce qu'il peut avoir des microbes. » (Jeune père famille 3); « J'essaie de lui donner une bonne vie. Je travaille la socialisation. Je l'amène au parc. » (Jeune mère famille 3). D'autres thèmes moins élaborés par les participants sont : les connaissances sur le caractère du bébé, le jeu et le réconfort à l'enfant.

Fait intéressant, les jeunes parents se fient à la grand-mère afin de combler leur manque de connaissances. Par exemple, lorsque l'enfant est malade : « Quand ma fille est malade, j'appelle ma mère parce qu'elle a eu beaucoup d'enfants, elle m'a dit donne-lui ci, donne-lui ça [sic]. » (Jeune père famille 3). Le témoignage des grands-mères confirme l'importance de leur soutien pendant la grossesse et après l'accouchement afin de veiller à la santé de la jeune mère. Elles interviennent également sur le plan des soins spécifiques au nouveau-né : « Nettoyer le nombril, lui expliquer sur l'alimentation et l'allaitement [sic]. » (Grand-mère famille 1). De même, l'intervention de la grand-mère semble pallier au manque de préparation de la jeune mère pour faire face aux changements physiques imposés par la grossesse :

Elle me disait quand elle était enceinte [sic]: « Maman, je me sens drôle. » Je lui disais que le bébé grandit dans son ventre et comme elle va changer, je lui ai expliqué comment va se dérouler la grossesse, l'accouchement, la nutrition. (Grand-mère famille 1).

Je lui disais comment se passe la grossesse, l'accouchement [...]. Je suis venue beaucoup en aide après l'accouchement parce qu'elle a eu une césarienne. Je lui disais comment prendre soins d'elle [...] et je m'occupais de la maison afin qu'elle récupère. (Grand-mère famille 3).

Sous le thème de *la perception des difficultés dans l'exercice du rôle parental* sont regroupées les actions concrètes plus difficiles à accomplir dans le rôle parental. Les participants parlent des situations difficiles durant le premier trimestre suite à la naissance du bébé et de la fatigue qui en découle. Sous ce thème, 7 des 8 participants se prononcent. Les résultats sont présentés dans le Tableau 12.

Tableau 12

La perception des difficultés dans l'exercice du rôle parental

Thème	Sous-thèmes
La perception des difficultés dans l'exercice du rôle parental	À s'occuper et nourrir l'enfant pendant la nuit Gérer les crises de pleurs

Le sommeil interrompu et les mauvaises nuits sont couramment cités comme difficultés concrètes de la parentalité :

Moi, j'avais ma chambre et on le faisait dormir dans ma chambre. Je ne voulais pas déranger ma mère. C'est moi qui me levais la nuit pour lui donner le biberon. Au début c'était encore plus difficile parce que c'est à chaque trois heures, mais lui aussi (jeune père famille 1), il lui donnait le biberon. (Jeune mère famille1).

Une autre difficulté rapportée par les participants est les pleurs de l'enfant. Cette grand-mère témoigne de son expérience : « Probablement ce que j'avais oublié, c'est qu'il pleure. C'est difficile. Je vais voir ce qui lui arrive, je lui parle, je le prends. » (Grand-mère famille 1). La difficulté de calmer son enfant lorsqu'il pleure semble être en lien avec la capacité des jeunes parents à gérer leurs propres émotions devant une situation de stress : « Oui, des fois elle pleurait. On lui donnait le biberon et elle ne le voulait pas. Quand tu entends ton bébé pleurer tout le temps, ça peut être stressant, c'est difficile. » (Jeune père famille 3).

Le Tableau 13 regroupe les sous-thèmes en relation avec le thème de *la responsabilité*. Ce thème informe sur les perceptions de la capacité de prendre des décisions par soi-même et de l'obligation de répondre de certains actes dans le rôle parental. Ils témoignent des changements qui sont apparus après la naissance du bébé. Tous les participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 13
La responsabilité

Thème	Sous-thèmes
La responsabilité	Planification familiale Poursuite des études Assurer de meilleures conditions de vie Planifier l'économie familiale Payer les dettes S'occuper de l'enfant De donner le bon exemple et changer certaines habitudes de vie

Les extraits des participants sont associés aux soins à procurer à l'enfant de même qu'aux conditions économiques et matérielles. Les jeunes parents expriment leur volonté en matière de planification familiale. Ils expriment que la première grossesse n'était pas planifiée : « On ne se protégeait pas. C'est arrivé trop vite. On n'a jamais pensé avorter. » (Jeune mère famille 1); « Ce n'était pas planifié, c'est tombé par erreur mais on a décidé de garder notre enfant [sic]. » (Jeune mère famille 3) ; « Ce n'était pas planifié. Quand elle m'a dit qu'elle était enceinte, je lui ai dit que je voulais l'enfant. » (Jeune père famille 3). Tous les jeunes parents disent planifier un prochain enfant. D'ailleurs, 5 sur 6 d'entre eux associent la planification d'un deuxième enfant à la poursuite des études : « Moi, je veux un autre enfant plus tard, il sera planifié. Il y a un projet

qui s'appelle alternative jeunesse, c'est pour l'école d'adultes et je pourrai aller avec mes enfants. » (Jeune mère famille 1). La responsabilité d'une deuxième grossesse est aussi une préoccupation des grands-mères : « Elle est motivée pour finir l'école et je lui dis de ne pas tomber enceinte d'un deuxième bébé parce que ça va être plus compliqué pour les études. » (Grand-mère famille 3).

En outre, un jeune père parle de la responsabilité d'assurer le futur économique de la famille : « J'ai pris une assurance et j'économise de l'argent pour me sentir mieux [...], si jamais il arrive quelque chose, je veux que ma conjointe et mon enfant aient un peu d'argent. » (Jeune père famille 1). On note que la mère de ce jeune père en particulier est malade depuis longtemps, ce qui pourrait expliquer son désir d'assurer l'avenir économique de son enfant. Pour les autres parents, la responsabilité se traduit dans l'accomplissement des tâches parentales, comme de s'occuper de ses enfants et de payer ses dettes :

Maintenant, j'ai une famille. Je suis fatigué parce qu'on est toujours à la course, mais je m'en occupe de mon fils [sic]. Je m'en vais au travail, on a beaucoup de choses à payer [...] à 17 ans je sentais une grande responsabilité. (Jeune père famille 2)

Oui, j'ai fumé la cigarette et bu la bière aussi. J'ai même arrêté de parler à mes amis. Ce n'est pas un bon exemple à ma fille, moi, j'ai vu mon père en train de boire. Moi, je veux lui donner un bon exemple à ma fille [...]. (Jeune père famille 3)

Le Tableau 14 informe sur le thème du *stress*. Il regroupe les réactions physiques et psychologiques qui ont été ressenties par les participants lors de certaines situations et l'anticipation de ce qui pourrait survenir dans l'avenir. Tous les participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 14

Le stress

Thème	Sous-thèmes
Le stress	D'annoncer la grossesse De la réaction de la grand-mère Durant l'accouchement De devenir parents De manquer de l'argent De reproduire le modèle familial

Les trois jeunes mères témoignent de l'annonce de la grossesse comme étant un moment très stressant. En particulier, l'annonce à sa propre mère est décrit comme très intense puisqu'elles anticipent une réaction négative. En effet, elles croient que leurs mères leur demanderont de déménager :

Ma mère s'est mis à rire [...], elle est devenue stressée et elle me disait, voilà, tu es enceinte [...]. Elle bougeait [...], elle m'a dit aussi qu'elle le savait déjà parce qu'une mère connaît son enfant et que j'avais des réactions bizarres. J'avais déjà un ventre [...], moi, j'imaginai le pire mais finalement elle a bien réagi [...]. Mon père, il est devenu pâle et il tremblait. Il s'est mis à marcher au salon. (Jeune mère famille 1)

Vu que j'étais jeune, parce que j'avais 15 ans, j'avais peur d'annoncer à ma mère [...] pas tellement à cause du bébé, c'était plus quoi dire à ma mère [sic]. J'avais peur qu'elle me demande de sortir de la maison [...]. Ma mère a annoncé à mon père et il a dit qu'il ne voulait rien savoir. (Jeune mère famille 2)

Ma mère, elle s'est mise à pleurer, elle était inquiète [...]. Mon père m'a dit : Dis-moi que ce n'est pas ce que je pense. Je lui ai dit : Papa, je suis enceinte et il a commencé à trembler [...]. (Jeune mère famille 3)

L'arrivée de l'enfant remet en cause les conditions de cohabitation des jeunes parents dans leur famille ce qui est également vécu comme une source de stress. Les deux jeunes mères primipares ont demandé à leur propre mère de les loger. Dans le cas de la jeune mère qui avait déjà un enfant, le jeune père en a fait la demande à sa mère qui n'a pas accepté. La jeune mère a donc demandé à sa propre mère de continuer à la loger et d'accueillir le père de l'enfant.

En ce qui concerne les jeunes pères, les commentaires portent surtout sur le stress vécu par leur entourage suite à l'annonce de la grossesse. Ils rapportent les différentes réactions de leurs parents. Par exemple, ce jeune père dont la mère est malade a dit : « Je ne sais pas, car ma mère ne peut pas parler. J'imagine qu'elle est contente. Par contre, je l'ai dit à ma sœur et à mon frère et ils étaient nerveux. » (Jeune père famille 1); « Mon père était nerveux, mais il a compris [...]. Avec ma mère, au début, on s'est chicané beaucoup, mais elle a compris que c'était mon choix. » (Jeune père famille 2); « Ma mère était contente, mon père aussi. » (Jeune père famille 3). Les témoignages de la réaction des pères des jeunes parents démontrent l'implication auprès de leur enfant et le stress vécu lors de l'annonce de la grossesse. Le jeune père de la famille 2 a manifesté avoir un contact étroit avec son père. Ainsi, seul un jeune père (famille 1) témoigne ignorer la réaction de son père car il n'a pas de contact avec lui.

Les trois jeunes pères parlent du stress vécu lors de la naissance de leur enfant. Dans l'extrait suivant, on constate l'ampleur de leur angoisse :

À l'accouchement, je ne disais rien. Je sortais dehors pour pleurer puisque j'étais content, mais, en même temps, j'étais stressé, angoissé [...]. Quand l'enfant est né, j'ai passé les premiers trois mois stressé. Je ne pouvais pas dormir. Je me disais : « Qu'est-ce que je vais faire pour nourrir mon enfant, pour apporter la nourriture et payer les comptes pour nous trois [...] ». (Jeune père famille 1)

« J'étais très stressé. J'ai appelé ma mère, je m'ai mis [sic] à bouger. » (Jeune père famille 2);
« Quand elle m'a appelé et m'a dit : « J'ai perdu mes eaux. ». J'ai stressé. Je m'ai mis [sic] à courir. Je lui ai dit : « Attends-moi », puis, j'ai appelé ma sœur pour qu'elle nous amène à l'hôpital. » (Jeune père famille 3).

Pour les jeunes parents, une autre source de stress concerne l'anticipation de l'adaptation et du comportement de leur enfant lorsqu'il sera plus grand : « Ça me stresse quand elle va aller à l'école [sic], parce qu'il y a des enfants méchants. Ma conjointe et moi, on a été victimes d'intimidation à l'école [...]. J'aimerais que ma fille n'ait pas ces problèmes, ça m'inquiète. » (Jeune père famille 3); « Ça me stress qu'il fasse des choses comme moi j'ai fait. Quand on est adolescent on fait des choses, des fois mauvaises, donc ça me stresse que lui puisse les faire [sic]. » (Jeune mère famille 1).

Thème central 3 : Participation de la grand-mère

Sous le thème central *participation de la grand-mère* sont regroupés les témoignages des jeunes parents associés aux opinions, perceptions et comportements observables chez la grand-

mère en lien avec le rôle parental des jeunes parents. On y trouve aussi les perceptions de la grand-mère quant à sa contribution au bien-être du couple et à l'exercice du rôle parental des jeunes parents.

Dans le thème *les jugements de la grand-mère*, on retrouve les perceptions des jeunes parents quant aux points de vue de la grand-mère face à l'annonce de la grossesse, la naissance du bébé et la relation de couple. Ainsi 4 des 6 jeunes parents se prononcent à ce sujet. Les résultats sont présentés dans le Tableau 15.

Tableau 15

Les jugements de la grand-mère

Thème	Sous-thèmes
Les jugements	Le jugement de la grand-mère sur le conjoint Le jugement de la grand-mère sur le rôle parental des jeunes parents.

Les extraits relevés chez les participants confirment les conflits des jeunes parents avec la grand-mère lors de l'annonce de la grossesse. Les jeunes parents rapportent les commentaires des grands-mères envers leur conjoint. Parfois, l'attitude de la grand-mère est perçue comme contrôlant et rigide. Par exemple, cette jeune mère nous fait part de l'opinion qu'avait sa mère du père du bébé :

Avant, nous avons eu beaucoup de problèmes et lors de la grossesse aussi. Ma mère n'aimait pas mon chum, elle était paranoïaque [sic] à cause que mon chum avait une belle voiture. Ma mère disait qu'il vendait de la drogue et, une fois, elle a envoyé la police. Ma mère voulait tout savoir sur lui [...] aussi elle disait une chose et elle voulait qu'il le fasse comme elle disait. On ne pouvait pas dire le contraire. (Jeune mère famille 1)

Les jeunes pères ont également parlé des conflits qu'ils avaient avec leur belle-mère suite à ces préjugés : « Ma belle-mère me chicanait et me jugeait car elle disait que je n'avais pas un travail et elle était frustrée parce que ma copine a lâché l'école [sic]. » (Jeune père famille 3); « Ma mère n'aimait pas ma copine parce qu'elle avait un bébé. Elle disait que j'avais cherché le trouble. Elle me chicanait pour l'avoir choisie. » (Jeune père famille 2); « Avec la belle-mère c'était l'enfer. Elle disait tout le temps comment faire les choses [...] c'était elle qui avait la raison, elle me jugeait tous le temps [...]. » (Jeune père famille 1).

Le Tableau 16 informe sur le thème de *la contribution à l'épanouissement des parents et aide aux études*. Sous ce thème sont regroupés les comportements adoptés par la grand-mère afin de faciliter la pratique des activités de loisirs pour les jeunes parents. Ainsi 6 des 8 participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 16

Contribution à l'épanouissement des parents et aide aux études

Thème	Sous-thèmes
Contribution à l'épanouissement des parents et aide aux études	Faciliter la pratique des activités d'étude et de loisirs Participer aux activités familiales

Les extraits des participants témoignent de la contribution de la grand-mère qui est associée à la disponibilité, pour s'occuper de l'enfant lorsque les jeunes parents s'absentent ou ont besoin de prendre du temps pour eux. Par exemple, dans l'extrait suivant, la grand-mère s'occupe de l'enfant afin de faciliter les sorties et de permettre à sa fille d'étudier : « Elle m'aide et garde le petit lorsque je sors. Ma mère aussi peut m'aider pendant que je fais mes devoirs [...]. Elle s'occupe du bébé comme si c'était son enfant. » (Jeune mère famille 1). Les jeunes parents ont également témoigné de la contribution de la grand-mère afin de faciliter les sorties et la vie de couple des jeunes parents. Pour sa part, la grand-mère parle de sa contribution à l'épanouissement des parents : « Ma mère nous a aidé [...]. Surtout la belle-mère, sa mère nous a aidés avec la petite pour que nous ayons du temps pour nous deux. » (Jeune père famille 3); « Je garde le petit afin qu'ils puissent avoir du temps libre. » (Grand-mère famille 1); « Je la garde pour qu'ils puissent aller au cinéma, je le fais même si je suis fatiguée. » (Grand-mère famille 3). La disponibilité de chacune des grands-mères diffère en raison de leurs activités respectives : une grand-mère est aux études, une grand-mère ne travaille pas. Une grand-mère n'a pas de jeunes enfants à charge, ce qui se répercute sur leur implication auprès des jeunes parents.

Sous le thème *les conseils de la grand-mère* sont regroupés les témoignages exprimés par la grand-mère et les jeunes parents sur le rôle de conseillère joué par la grand-mère. Les résultats sont présentés au Tableau 17.

Tableau 17

Les conseils de la grand-mère

Thème	Sous-thèmes
Les conseils	Sur les soins de l'enfant
	Sur la santé de la jeune mère
	Sur l'avenir académique
	Sur l'avenir économique
	Sur les maladies de l'enfant

On remarque que les participants perçoivent la grand-mère comme personne-ressource en ce qui a trait à la santé de la jeune-mère et du bébé de même qu'aux responsabilités financières et académiques des jeunes parents. Il y a ici une reconnaissance de l'expérience, des connaissances et de la bienveillance de la grand-mère, ce qui contraste avec le thème du jugement et semble témoigner de l'évolution dans les relations à l'intérieur de la « triade parentale ». Tous les participants se prononcent à ce sujet. Dans l'extrait suivant, la jeune mère considère que sa mère la conseille à propos de la façon de s'occuper d'elle et de l'enfant. En même temps, elle l'aide à ne pas faire des erreurs :

Ma mère s'inquiétait pour moi et elle me disait comment me nourrir et quoi faire avec le bébé. Elle nous a beaucoup aidés. Elle nous a donné des conseils. Elle m'a dit comment je devais prendre soin de moi après la césarienne. (Jeune mère famille 3)

Pour leur part, les jeunes pères demandent des conseils à leur propre mère, ce qui démontre aussi l'implication des grand-mères paternelles : « Lorsque ma fille est malade, j'appelle ma mère pour lui demander des conseils. » (Jeune père famille 3).

La grand-mère donne des conseils par rapport à la santé pour favoriser la réussite et s'assurer que sa fille pose les bons gestes : « Quand le petit est malade, je lui donne des conseils. Je lui dis tel médicament est bon ou je l'amène à l'hôpital. » (Grand-mère famille 1); « J'aide ma fille, je la conseille, je pense positif [sic]. Je crois que je peux donner des conseils à ma fille. » (Grand-mère famille 3).

La caractéristique commune aux jeunes parents est que, devant de nouvelles situations en lien avec la parentalité, ils demandent à leurs mères respectives des conseils afin de s'en sortir. Cela peut témoigner aussi de la relation que les jeunes parents ont avec leur propre mère puisque les grands-mères sont une première source d'aide et d'information pour eux. Pour leur part, les grands-mères ont aussi tendance à donner des conseils de toutes sortes aux jeunes parents.

Le Tableau 18 regroupe les situations occasionnelles dans lesquelles la grand-mère est disposée à aider les jeunes parents. *La disponibilité de la grand-mère* est associée à des

conditions particulières qui témoignent de sa disposition inconditionnelle. Ainsi 6 des 8 participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 18

Disponibilité de la grand-mère

Thème	Sous-thèmes
Disponibilité de la grand-mère	Pendant la nuit
	Les fins de semaine
	La grand-mère offre de l'aide inconditionnelle

Dans l'extrait suivant, la jeune mère témoigne de la disponibilité de sa mère à s'occuper de l'enfant pendant la nuit : « Je ne voulais pas déranger ma mère, mais elle aussi se levait la nuit pour m'aider avec le bébé. Les premières semaines ont été difficiles, maintenant qu'il est plus grand, ça va mieux. » (Jeune mère famille 1).

Dans les extraits suivants, la jeune mère confirme la disponibilité de la grand-mère pour s'occuper de l'enfant et pour offrir son aide : « Oui, parce que ma mère, elle m'aide beaucoup, elle est disponible, même si je ne l'appelle pas elle m'aide beaucoup, elle est toujours disponible. » (Jeune mère famille 3). À son tour, la grand-mère témoigne de sa disponibilité : « Ma fille a beaucoup de chance, parce que nous sommes là pour lui venir en aide, vu que je ne

travaille pas, je suis toujours disponible, ma mère aussi, elle est disponible. » (Grand-mère famille 3).

Le Tableau 19 informe sur le thème *le réseau familial de soutien*. Sous ce thème sont regroupées les interventions de la grand-mère afin d'encourager ou reconforter les jeunes parents. Le soutien moral, dont 2 grands-mères bénéficient, inclut le soutien de la part de leur propre mère. Ainsi 6 des 8 participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 19

Le réseau familial de soutien

Thème	Sous-thèmes
Le réseau familial de soutien	Soutien moral Soutien économique Soutien de l'arrière-grand-mère

Les extraits des participants témoignent des situations où les grands-mères offrent de l'encouragement et de l'aide morale ou économique aux jeunes parents afin qu'ils aient de la motivation et de l'intérêt pour améliorer leurs conditions financières. Les deux grands-mères expriment qu'elles aident économiquement les jeunes parents et leur offrent un soutien moral. Dans l'extrait suivant, la grand-mère se prive de dépenser de l'argent pour elle-même afin de soutenir économiquement sa fille. Elle donne également un exemple de soutien moral :

Pour ma part, j'ai arrêté de faire mes ongles et je lui donne de l'argent à ma fille. Je fais ce que je peux [...] des fois, je l'accompagne et on regarde ensemble la télévision. Je suis là pour elle [...] ma fille parle pas beaucoup mais si elle a besoin de parler je suis là. (Grand-mère famille 3)

« J'aide ma fille économiquement, elle ne travaille pas, je lui achète des choses pour elle ou pour le petit. » (Grand-mère famille 1). On remarque que la grand-mère encourage sa fille et lorsqu'elle en ressent le besoin, elle cherche le soutien de sa propre mère : « Je l'encourage et lui conseille de finir ses études et qu'elle ait des aspirations [...]. Quand je me sens triste, ma mère me soutient moralement » (Grand-mère famille 3).

Le thème *la présence de la grand-mère* est résumé dans le Tableau 20. On souligne son assistance soutenue lors de l'accouchement, tel que décrit par les participants, et l'anticipation de sa présence dans l'avenir. Ce thème fait aussi ressortir l'expérience émotionnelle des grand-mères lors de leur présence à l'accouchement et du stress anticipé face à l'éventuelle séparation d'avec leurs filles et leurs petits-enfants. Ainsi 6 des 8 participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 20

La présence de la grand-mère

Thème	Sous-thèmes
La présence de la grand-mère	Présence à l'accouchement
	Anticipation de sa présence dans le futur

Dans les extraits suivants, les grand-mères témoignent de leur présence soutenue durant l'accouchement : « J'étais présente à l'accouchement, je savais comment ça allait se passer. J'ai regardé et j'étais attentive aux soins que ma fille recevait. J'ai posé des questions. On a passé trois jours à l'hôpital, jour et nuit. » (Grand-mère famille 1); « J'étais nerveuse pour elle et pour ma petite fille. Je l'ai accompagnée et je suis restée avec elle tout le temps. » (Grand-mère famille 3).

Dans l'extrait suivant, la grand-mère témoigne de son désir que sa fille habite proche de chez elle dans l'éventualité d'un déménagement afin de pouvoir assurer sa présence et sa contribution au rôle parental : « Maintenant, je ne travaille plus à cause d'un accident. Si elle déménage, ce que je lui dis c'est d'habiter plus proche de chez-nous, comme ça je pourrai toujours l'aider lorsque l'enfant reviendra de l'école. » (Grand-mère famille 1).

Sous le thème *la compréhension* sont regroupées les actions concrètes exécutées par la grand-mère et qui demandent une grande capacité de tolérance et de bienveillance. Les résultats sont présentés dans le Tableau 21. La compréhension est associée particulièrement au sentiment d'acceptation de la part de la grand-mère, surtout l'acceptation de la cohabitation. Dans les extraits des participants, on remarque que la grand-mère prend conscience, de manière implicite, de la dépendance économique des jeunes parents. Ainsi 6 des 8 participants se prononcent à ce sujet.

Tableau 21

La compréhension

Thème	Sous-thèmes
La compréhension	Prendre conscience de la précarité économique des jeunes parents Accepter la cohabitation

Dans l'extrait suivant, la jeune mère témoigne de ses inquiétudes lors de l'annonce de la grossesse car elle anticipait que sa mère lui demanderait de déménager. Elle se trouve chanceuse de ne pas avoir connu le même sort que des jeunes adolescentes qui sont mises à la porte par leurs parents lorsqu'elles deviennent enceintes :

Je vois des adolescentes de mon âge que leurs parents ont mis à la porte et la vie est plus difficile pour elles, je suis chanceuse. Une chance que mes parents ont été compréhensifs et ne m'ont pas mise à la porte. (Jeune mère famille 1)

Les autres jeunes parents ont vécu une expérience similaire : « Avec le deuxième enfant, elle a été très compréhensive. Elle nous a permis de vivre avec elle et elle nous a soutenus. Ma mère était contente, mais vu qu'elle était déjà grand-mère, elle a pris les choses plus calmement. » (Jeune mère famille 2); « Avec la belle-mère, ça s'est bien passé, elle était très compréhensive, elle nous a permis de vivre ensemble, elle nous aide, elle nous soutient. » (Jeune père famille 2). « J'ai pris la nouvelle calmement. C'est certain que j'aurais aimé qu'elle finisse ses études avant d'avoir des enfants, j'ai compris ma fille. » (Grand-mère famille 3).

Lorsque les jeunes parents parlent de compréhension, ils font référence à la capacité de la grand-mère de leur venir en aide dès le début de la grossesse. Surtout, ils mentionnent le fait de comprendre que leur fille ne peut pas déménager car elle n'a pas d'autre place pour vivre. La grand-mère fait preuve d'une grande compréhension lorsqu'elle accepte également de loger le père de l'enfant. Le vécu des jeunes parents quant à la cohabitation est similaire. Lors de la participation à l'étude, les jeunes parents de la famille 1 avaient cumulé 15 mois de cohabitation. Dans le cas de la famille 2, les jeunes parents ont cohabité avec la grand-mère 21 mois et à proximité pendant un an. Dans le cas de la famille 3, les jeunes parents ont habité chez la grand-mère jusqu'à l'accouchement pour ensuite déménager à proximité.

Description des familles et de chacun de ses membres

L'étendu du discours que chaque participants a consacré à chacun des thèmes a été identifiée par le biais des données quantitatives issues de l'analyse du programme QRS NVIVO 8. Cette information a permis de constater la récurrence du phénomène de parentalité précoce dans chacune des familles. L'établissement des liens grâce aux génogrammes et aux questionnaires sociodémographiques a permis une meilleure compréhension du rôle parental. Les génogrammes ne sont pas systématiquement décrits dans cette section, cependant leurs contenus sont utilisés dans la compréhension des résultats.

Les thèmes ayant occupé une proportion supérieure à la moyenne, parmi tous les thèmes abordés par un participant, ont été retenus pour en faire une analyse plus détaillée. Ces thèmes sont analysés à la lumière des informations obtenues à l'aide du questionnaire

sociodémographique et du génogramme afin de donner un portrait global de chaque famille et de chaque participant. Les thèmes centraux et les thèmes les plus élaborés ont été identifiés pour chaque participant.

Portrait famille 1

D'après le génogramme de cette famille, le jeune couple décrit une relation harmonieuse. Les relations familiales mises en évidence sont une relation fusionnelle et dépendante de la jeune mère avec ses deux parents. La grand-mère maternelle a eu une relation dépendante et fusionnelle avec l'arrière grand-mère. La jeune mère reporte des relations harmonieuses avec ses deux sœurs et une relation distante avec son frère. Du côté du père, il exprime des relations normales avec sa propre fratrie. Il rapporte des relations conflictuelles avec ses demi-sœurs et demi-frères du côté maternel. Il n'est pas en relation avec son père et a une relation conflictuelle et violente avec le beau-frère, ce qui amène une mauvaise relation avec sa sœur. Les facteurs intergénérationnels mis en évidence sont les âges auxquels sont devenus parents le père et la mère: La grand-mère et l'arrière-grand-mère à 14 ans, la grand-mère à 15 ans et la jeune mère à 17 ans. Le grand-père maternel a rapporté l'événement familial d'avoir eu un frère jumeau mort né et une nombreuse famille d'origine formée de dix enfants.

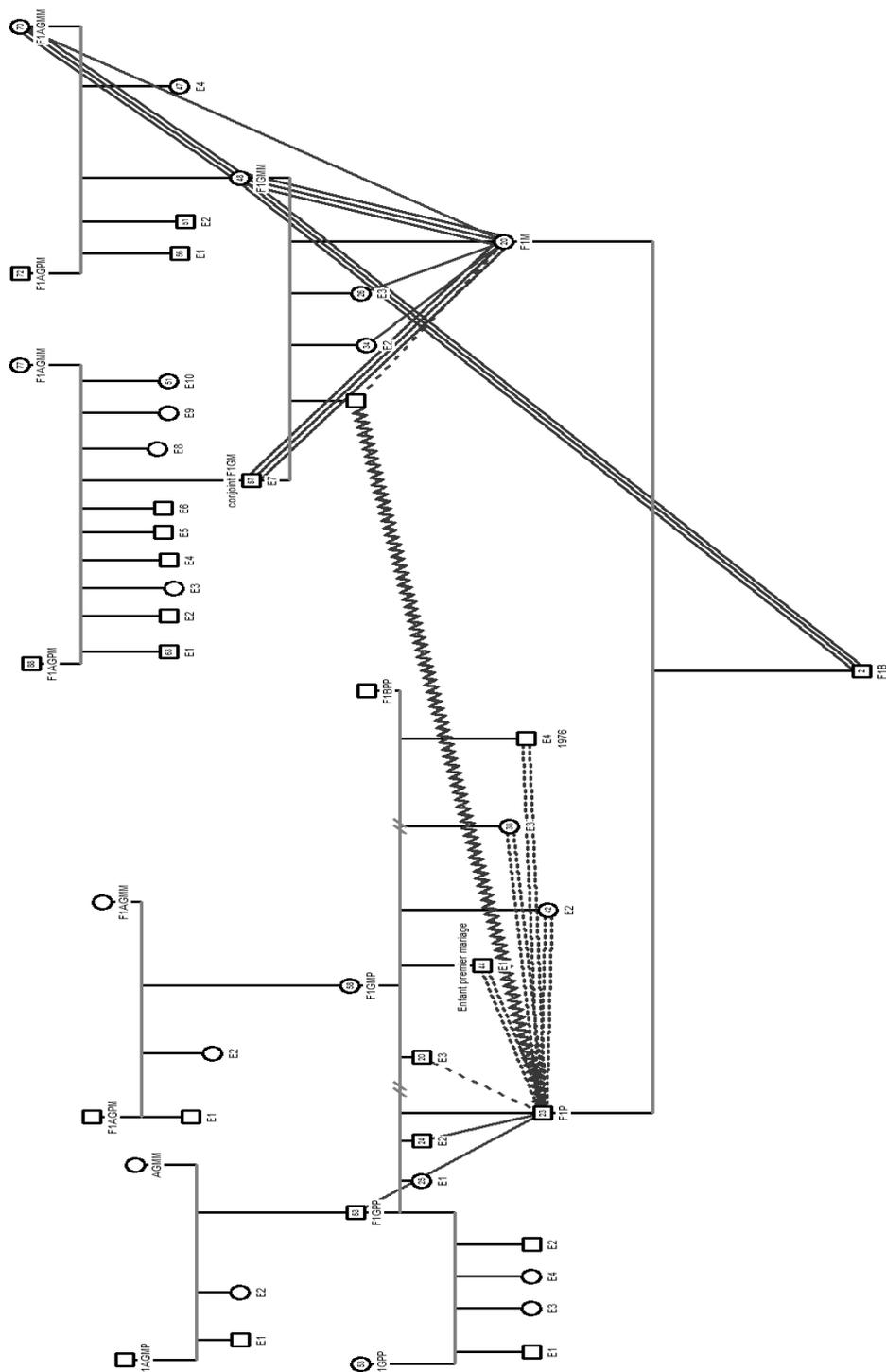


Figure 2. Génogramme famille 1

Grand-mère famille 1.

Pour cette grand-mère, *penser comme un parent*, passe par l'espoir en ce qui concerne l'avenir de sa fille et ce, dans différentes sphères de la vie. Ainsi elle espère que sa fille puisse accéder au marché du travail et vivre une vie productive. Elle souhaite que tous ses enfants soient heureux et exprime accepter les décisions de ses enfants et s'adapter face à celles-ci : « Je dois m'adapter aux changements, mes enfants ont fait leur vie, ils vont être heureux. ». Malgré l'espoir et la vision optimiste, cette grand-mère vit toutefois de l'anxiété en anticipant le futur de son petit-fils :

Je m'inquiète lorsqu'il va commencer la garderie. Ma fille, un jour, va travailler, il faut qu'elle ait ses propres affaires comme nous. Un jour, elle va avoir sa maison et le bébé devra rester au service de garde et à l'école.

Pour cette grand-mère, *agir comme un parent*, passe par les conseils et l'encadrement qu'elle peut offrir à sa fille dans l'exercice de son rôle parental, et ce, dès l'annonce de la grossesse. Elle a dû accepter la venue du bébé et envisage comme un devoir de protéger sa fille face au père du bébé. Ainsi, cette grand-mère parle des difficultés de communication avec le conjoint de sa fille et des accommodements qu'elle a du faire :

Avec son conjoint, ça s'est beaucoup amélioré. Au début, lorsqu'elle est tombée enceinte, on a eu beaucoup de problèmes, parce que son copain m'a menti. Il m'a dit qu'il habitait avec ses parents et ce n'était pas vrai, qu'il travaillait, et ce n'était pas vrai, enfin il n'a pas été correct, plus tard on a clarifié les choses. J'ai parlé ouvertement à ma fille et à lui et ça fonctionne [...] la communication avec ma fille est excellente, elle m'écoute et lorsqu'elle a besoin de conseils ou de parler, je suis à l'écoute.

Cette grand-mère vit aussi beaucoup d'inquiétudes par rapport au futur académique et aux habiletés parentale de sa fille : « Je lui dis qu'elle doit finir ses études. Comment elle peut nourrir son enfant, les soins, la prévention des chutes, etc. Cela m'inquiète. Je lui donne des conseils pour prévenir les accidents. Elle m'écoute. ». Cette grand-mère compte sur le soutien de sa propre mère pour surmonter la tristesse et la solitude qu'elle ressent :

Je dois accepter. Ma mère m'a dit de sortir, d'aller manger au restaurant, de faire ma vie, les choses vont passer. J'ai de l'aide de mon conjoint, de mes enfants, de ma mère. Quand je me sens triste ou seule, je parle avec ma mère, elle m'a dit que c'est la vie.

Une bonne partie du discours de cette grand-mère concerne sa contribution aux soins du bébé qu'elle dit exercer avec une certaine souplesse. Elle réalise que sa fille doit apprendre à être mère et elle lui montre comment prendre soin de l'enfant tout en acceptant les nouvelles façons de faire :

Comme je vous dis, les choses ont changé. J'avais mes méthodes pour allaiter et donner le biberon, l'infirmière lui a dit autre chose à ma fille, je la respecte, mais je lui ai montré mes propres méthodes, après tout, j'ai eu quatre enfants... j'ai parlé aussi avec ma mère, elle m'a dit de m'adapter et de laisser faire ma fille, elle doit apprendre à nourrir son enfant à sa manière.

La *disponibilité de cette grand-mère* pour s'occuper du bébé est inconditionnelle. Sa disponibilité est motivée par l'expérience émotionnelle de revivre sa propre maternité, pourtant cette femme a déjà eu l'expérience d'être grand-mère car ses enfants plus vieux sont devenus parents. Elle vit de l'inquiétude pour sa fille quant à la réussite de son rôle parental. Et parle de son petit fils en ses termes :

J'aimerais le meilleur pour lui. Je m'occupe de lui quand c'est nécessaire. Chaque petit enfant m'a fait retourner au passé. Dans mon rôle de grand-mère, je trouve que c'est double. Quand je le prends, c'est comme mon enfant, je sens la même chose même si je sais que ce n'est pas mon enfant [...]. C'est différent aussi parce que c'est une autre génération et les manières pour s'occuper d'un enfant ont changé [...].

Pour cette grand-mère, la question de l'allaitement du bébé fait partie de la définition de son implication auprès de la jeune famille. En plus du soutien économique et moral qu'elle apporte à sa fille lors des tâches parentales, elle a été une source d'encouragement et de motivation pour sa fille et son conjoint puisque, au départ, ceux-ci ne désiraient pas allaiter le bébé :

Il disait que ses seins vont tomber [sic], il est un peu machiste, il pensait juste au corps de ma fille et pas au bébé. Elle avait des difficultés, le copain lui disait que si le bébé ne voulait pas prendre le sein, de lui donner le biberon. Je lui disais de penser au bébé, il y a des choses que je ne peux tolérer, car être mère est naturel et allaiter est naturel [...]. Ma fille disait qu'allaiter était très compliqué, elle disait que le biberon était plus facile et plus rapide, je lui disais de penser au bébé. Je lui disais d'être patiente. Finalement, le bébé a été allaité six mois, maintenant il commence le biberon.

Apporter du soutien, être disponible et accompagner les jeunes parents signifie, pour cette grand-mère, défendre un point de vue auquel elle tenait ardemment

Le portrait de cette grand-mère et son implication dans le rôle des jeunes parents est en lien avec ses caractéristiques familiales et socioéconomiques. Celle-ci fut aussi mère primipare à 15 ans. Elle témoigne donc de l'expérience que sa propre mère a vécue lorsqu'elle est devenue enceinte. En revanche, la jeunesse de sa fille demeure une source d'inquiétude pour elle : « Ma

mère m'a dit qu'elle a vécu la même chose lorsque j'ai eu mon premier enfant [...]. Je m'inquiète aussi qu'elle soit jeune et qu'elle ne sait [sic] pas quoi faire dans certaines occasions. »

Ayant complété ses études secondaires après la naissance de son premier enfant, cette grand-mère a, par la suite, été active sur le marché du travail. Toujours en couple avec le père de ses enfants après 34 ans de vie commune, cette grand-mère a eu quatre enfants et compte aujourd'hui plusieurs petits enfants. Elle semble utiliser sa propre expérience de la vie pour apporter de l'aide et des conseils à sa fille. Elle a fait preuve d'acceptation et de compréhension lors de l'annonce de la grossesse de sa fille et a misé sur la qualité de la relation qu'elle entretenait avec celle-ci avant le début de la grossesse. Elle-même est issue d'une famille dont les parents font encore vie commune et semblent accorder de l'importance à la stabilité du couple de sa fille. Elle a dû faire preuve de flexibilité et miser sur la communication pour régler les différends qui l'opposaient au conjoint de sa fille. Elle tente d'apporter au couple beaucoup de soutien dans le but de préserver leur couple. De plus, elle accepte la possibilité que sa fille ait d'autres enfants. On remarque également que cette grand-mère accorde beaucoup d'importance à la poursuite des études de sa fille et elle est prête à demeurer disponible afin que celle-ci puisse retourner à l'école. La vie de grand-mère aidante pose ses défis, et ceux-ci s'additionnent aux tracasseries de la vie quotidienne. On perçoit dans ce cas, l'importance de l'accès à un réseau de soutien, puisque, malgré le stress de la perte d'emploi, cette grand-mère garde le moral et se réfère à son conjoint, à ses autres enfants et à sa propre mère pour chercher du soutien.

Jeune mère famille 1.

Le discours de cette jeune mère tourne majoritairement autour du rôle de parent et ses implications, autant sur le plan des pensées que des actions. Elle consacre aussi une partie de ses propos à la contribution, le soutien et la compagnie que lui procure l'implication de la grand-mère auprès de sa jeune famille.

Pour cette jeune mère, *penser comme un parent*, réfère surtout à l'espoir, à l'acceptation de la grossesse, à l'estime de soi parentale et à la fierté d'être parent. Pour elle, l'espoir se manifeste par le désir, dans l'avenir, d'avoir un autre enfant et de pouvoir fréquenter une école possédant un service de garde pour ses enfants, ainsi que d'avoir un revenu :

Plus tard, si j'ai un autre bébé, il y a un projet qui s'appelle alternative jeunesse, c'est l'école des adultes et ils te payent pour aller à l'école tous les jours [...]. J'aimerais qu'il aille dans la garderie qui est dans la même école pour pouvoir aller le voir pendant la pause.

Quant à l'estime de soi en tant que parent, cette jeune mère semble avoir une perception positive de ses habiletés parentales : « Je trouve que je suis une bonne mère. Je connais mon enfant. Je sais ce qu'il veut quand il pleure. ». Cette jeune mère éprouve un sentiment d'ambivalence lorsqu'elle se questionne sur son âge et qu'elle constate qu'elle a perdu sa taille de jeune fille :

Parfois, je me dévalorise. Je me dis que je suis trop jeune pour être maman et je ne me trouve pas bonne. Je n'aime pas [...] ce sentiment [...]. Oui, avant je portais du 0 ou 1,

maintenant je porte du 7. Je sais que je suis correcte. Mais je me trouve grosse.

Elle se souvient que lors de l'annonce de sa grossesse, sa mère l'a acceptée avec résignation : « Ma mère, quand elle a su que j'étais enceinte, s'est mise à pleurer et elle m'a dit : Voilà! Tu es enceinte, je ne peux pas faire autre chose. ». Par la suite, sa mère a eu des disputes avec le conjoint de la jeune mère : « Ma mère n'aimait pas mon chum et ils étaient en dispute, ma mère disait qu'il était bon à rien. ». Après avoir accepté la grossesse et la naissance de l'enfant, la communication et les relations interpersonnelles avec le jeune père se sont rétablies : « Lorsque le bébé est né, ma mère était contente et les choses se sont améliorées. ».

La caractéristique particulière de cette jeune mère, lorsqu'elle a participé à l'étude, était sa volonté de réussir sa vie de couple :

Quand je suis tombée enceinte, vu que je ne le connaissais pas beaucoup [sic], je me suis dit, on va être parents mais pas un couple. Mais il m'a dit qu'il m'aimait et qu'il aimait mon enfant, donc je me suis dit qu'il faut faire un effort pour que ça fonctionne entre nous [...]. Je dois régler des choses. Je viens de comprendre que je suis jalouse.

Elle souhaitait également faire des démarches afin de poursuivre ses études : « Je veux finir mes études, même si je dois prendre des cours à distance, j'aimerais étudier la comptabilité. » Elle s'inquiétait aussi des sentiments de détresse qu'elle ressentait : « Je crois que j'ai fait une dépression, j'aimerais comprendre ce que je ressens. ».

Quant à la constellation familiale de cette jeune mère, elle est la fille cadette et elle compte sur le soutien et la protection de ses deux sœurs et de son frère : « Je suis la plus jeune de la famille, ma sœur est infirmière et elle me conseille, je peux compter sur elle. ». Concernant les caractéristiques familiales particulières de cette jeune mère, mises en évidence par le génogramme, elle demeurerait alors seule avec ses parents lorsqu'elle est devenue enceinte, ses frères et sœurs plus âgés résidant en banlieue. Sa sœur et son frère aîné ont des enfants et la grand-mère ne les voit pas souvent : « Ma mère est plus proche de mon enfant, car ses autres petits enfants, elle ne les voit pas souvent, ils habitent loin. ». Le frère de la jeune mère est en dépression suite à une séparation récente, ce qui semble un élément stressant pour la famille. La jeune mère a eu des problèmes avec son frère parce qu'il n'acceptait pas son conjoint. Ce problème persiste encore après la naissance du bébé : « Mon frère aussi a eu des problèmes avec mon chum, ils se sont chicanés, mon frère s'est battu avec mon conjoint parce qu'il disait que c'était sa faute et, maintenant, ils ne se parlent pas. ». Le père de la jeune mère a vécu du stress à l'annonce de la grossesse mais il a évité les disputes avec le conjoint et il la soutient : « Mon père m'aide financièrement et avec le bébé, et me conduit au CLSC. Comme aujourd'hui, il va me conduire au CLSC pour le vaccin du bébé. ». Cette jeune mère dépend économiquement du revenu de son conjoint et de l'aide financière de ses parents.

Le génogramme de cette famille a reflété le facteur intergénérationnel quant à la parentalité à l'adolescence et à la stabilité des couples dans le temps. L'arrière-grand-mère maternelle a eu son premier enfant à l'âge de 14 ans et elle vit toujours avec le même conjoint. La grand-mère garde

des relations étroites avec l'arrière-grand-mère. Du côté paternel, le père de la jeune mère appartient à une famille nombreuse et sa mère (c.-à-d. l'arrière-grand-mère paternelle) aurait eu son premier enfant également à 14 ans. Le génogramme de cette famille reflète aussi la position privilégiée de cette jeune mère dans la constellation familiale. Il semble que cette jeune mère soit soutenue et protégée par toute la famille. Lors de l'entrevue, elle aborde également les différentes difficultés que son conjoint a éprouvées dans ses relations avec sa famille. Toutefois, elle ne reconnaît pas les efforts déployés par les différents membres de la famille pour l'aider à surmonter ces difficultés dans l'intérêt de préserver la relation avec le père de son enfant. Il semble que cette famille protège de façon intergénérationnelle la longévité des couples. Ainsi, le seul membre de la famille ayant vécu une rupture conjugale est celui qui conteste la légitimité du jeune couple et qui demeure, à ce jour, en mauvais termes avec le jeune père.

Jeune père famille 1.

L'analyse des thèmes abordés par ce jeune père permet de faire des liens et de dresser un portrait plus détaillé. Il rapporte les mêmes inquiétudes que la grand-mère et la jeune mère de cette famille. Le thème sur lequel il s'est attardé est celui de la solitude. Il fait référence plus particulièrement au manque de soutien de sa propre mère car elle est malade. Il parle longuement de la solitude vécue lors de la séparation de ses parents, du manque d'argent et des conditions de précarité durant son enfance :

Je me sens seul. Mes parents se sont séparés lorsque j'avais 15 ans et ma mère était déjà malade. Je ne vois pas mon père. Ma sœur et mes deux frères ont leur vie et je ne peux pas

compter sur eux [...]. Des fois, il n'y avait pas grand-chose à manger et nous étions quatre enfants [...]. Enfin ça a pas [sic] été facile pour moi [...] manquer d'argent. Quand j'étais petit, j'ai manqué d'argent [...] et il y a eu des jours qu'on a manqué de nourriture.

Pour ce jeune père, l'aspect financier est au centre de ses inquiétudes. Il fait le lien avec son expérience pendant son enfance lorsqu'il a vécu la séparation de ses parents. Il dit avoir manqué de nourriture et d'argent et maintenant qu'il est devenu parent, il se remémore ces expériences : « J'ai des problèmes de sommeil, j'ai envie de passer à autre chose. Je regarde mes assurances, je pense à ce que je vais faire si je manque d'argent. ». Les extraits de ce jeune père illustrent, sur son niveau de stress et d'inquiétude en ce qui concerne sa situation financière. Pourtant, il a un travail stable, avec un salaire annuel de plus de 30,000 \$. Il rapporte être fier d'être le chef de son équipe de travail. Il élabore particulièrement sur ses craintes économiques par rapport au futur déménagement car il devra alors acheter tous les meubles pour aménager le nouveau domicile :

J'aimerais acheter toutes les choses en même temps, mais on a décidé de les acheter petit à petit, on n'a pas de salle à manger, mais je vais premièrement payer la voiture et après acheter ce qui nous manque.

Ce jeune père a fini son secondaire malgré l'adversité vécue dans sa famille. Il choisit une conjointe qui a une famille stable et il s'y installe. De cette façon il s'assure que son enfant vive dans une famille stable.

Un thème commun, privilégié par les jeunes parents de cette famille est l'adaptation au rôle parental : devenir parent demande un renoncement à la vie d'adolescent et la prise de conscience de nouvelles attitudes et comportements. Pour ce jeune père, cette nouvelle situation au fait de se

responsabiliser au plan économique, mettre de côté ses amis, travailler et penser à l'avenir afin d'assurer le bien-être de son enfant et de sa conjointe. Ce jeune père réalise que sa conjointe est très jeune et éprouve un grand sentiment de responsabilité envers elle :

Maintenant, je me sens plus calme, mais il y a des nuits que je ne dors pas. Je pense si je meurs qui va s'en occuper de mon enfant et je pense à elle aussi. J'ai pris une assurance et j'économise de l'argent pour me sentir mieux.

Le jeune père de cette famille a parlé davantage du stress qu'il a vécu lors de la naissance de son enfant, du sentiment de responsabilité qui lui est associé et de son désir d'éviter à son enfant de vivre dans une famille séparée. Le génogramme permet d'analyser la constellation de sa famille d'origine. Ce jeune père a vécu la séparation et la recomposition familiale du côté maternel et paternel. Il présente également des difficultés relationnelles avec la plupart de ses frères et sœurs et ne communique plus avec son propre père. Du côté maternel, sa grand-mère et sa mère sont actuellement malades. Selon le questionnaire sociodémographique, ce jeune père a eu des problèmes avec la justice, mais semble les avoir surmontés. Par ses propos, il exprime ne pas vouloir reproduire le modèle familial qu'il a vécu et adopte de nouvelles stratégies d'adaptation.

Dans cette famille, les thèmes les plus abordés font référence au fait de penser et d'agir comme un parent. On remarque une différence dans les préoccupations des jeunes parents par rapport à celles de la grand-mère. Alors que celle-ci nous parle longuement de son implication auprès de la jeune famille, la jeune mère la mentionne rarement et le jeune père pas du tout.

Portrait famille 2

L'examen du génogramme de cette famille, le couple de jeunes parents décrit une relation harmonieuse. Les relations familiales mises en évidence sont une relation fusionnelle entre le jeune père et sa mère et entre la jeune mère et sa mère. De plus, l'écart des âges des jeunes parents est similaire à celui des grands-mères. La répétition des séparations ou divorces des couples est mise en évidence autant du côté du père que de la mère. Les arrière-grands-parents sont décédés. Les jeunes parents appartiennent à des familles d'origine reconstituées. Les deux grands-mères sont célibataires. On observe la répétition de l'âge d'accouchement de la grand-mère maternelle et de la jeune mère à 15 ans. De plus, l'oncle maternel du bébé est devenu père à 16 ans. Un autre événement mis en évidence est le manque de relation entre le demi-frère du bébé et son propre père. Le jeune père entame des procédures pour adopter le premier enfant de sa conjointe. Il existe aussi une confusion générationnelle, car le bébé a des oncles qui sont encore des enfants âgés de 6 et 5 ans. Par rapport à son état civil, le couple de jeunes parents a exprimé ne pas croire au mariage, être contre les séparations familiales et souhaitent continuer dans une relation de conjoints de fait.

Grand-mère famille 2.

Cette grand-mère paternelle a été plus interpellée, lorsqu'elle est devenue grand-mère, par le déménagement de son fils et l'abandon scolaire. Elle a largement parlé de son sentiment de solitude et de sa peine lorsqu'elle a réalisé que son fils deviendrait parent :

Quand mon fils m'a dit qu'il va devenir papa, je me sentais frustrée, seule [...]. Je lui dis tu vas lâcher l'école, tu vas gâcher ta vie. Un enfant est une grande responsabilité [...]. Quand il m'a demandé de le prendre avec sa copine j'ai lui dit non, tu t'arranges, cherche un travail [...]. Ils sont partis habiter avec la mère de ma belle-fille [...]. Quand il a déménagé, j'ai trouvé ça dur [...]. Je ne le prenais pas.

Cette grand-mère s'inquiète et se culpabilise de ne pas être capable de remplir son rôle de grand-mère comme elle aimerait :

Le temps, je n'ai pas beaucoup de temps pour aider mon fils. Moi-même, j'ai deux enfants de 5 et 6 ans [...]. Je travaille cinq jours par semaine, mais la mère de la fille [grand-mère maternelle] est toujours présente, c'est certain que, des fois, je me sens mal, je me culpabilise car j'ai deux mariages et deux divorces, je crois que c'est pour ça que mon garçon est parti.

Les caractéristiques de la grand-mère paternelle qui a participé à l'étude sont deux séparations et deux reconstitutions familiales. Présentement, elle est monoparentale et a deux enfants de 5 et 6 ans. De son côté, sa mère a vécu aussi une séparation et une reconstitution familiale. Les deux parents de cette grand-mère sont décédés, le père de vieillesse à l'âge de 94 ans et la mère d'un cancer à l'âge de 63 ans. Lors de l'entrevue, cette grand-mère a rapporté le besoin de parler et le manque de soutien lors de l'annonce de la parentalité précoce de son fils. Elle a exprimé

bénéficier d'une stabilité d'emploi et d'une certaine sécurité économique, bénéficiant d'un revenu familial annuel de 27 000 \$. Quant aux relations familiales, il semble que cette grand-mère entretienne de bons liens avec sa fratrie, plus particulièrement avec un de ses frères. Lors de sa participation à l'entrevue, elle était âgée de 42 ans. Quant au facteur intergénérationnel, cette grand-mère a eu son enfant aîné à l'âge de 18 ans. Son deuxième fils, participant à l'étude, a eu son premier enfant avant cet âge. Elle témoigne des contraintes à devenir parent à l'adolescence :

C'est pas le problème avoir un enfant [sic], c'est d'élever l'enfant. Vraiment, c'est une erreur de la jeunesse d'avoir des enfants très jeunes [...] il ne sait pas qu'est-ce qu'une vie de couple. Mon fils est devenu père avant 18 ans et il a déménagé avec la fille.

Cette grand-mère entretient des relations harmonieuses avec sa propre fratrie, cependant, elle a exprimé le manque de soutien reçu de ses propres parents lorsqu'elle est devenue grand-mère. Deux ans après la parentalité de son fils, elle exprime encore vivre de la solitude et de la tristesse de voir son fils être parent, d'avoir arrêté l'école et de vivre avec les responsabilités que la parentalité impose. Après avoir eu ses enfants, cette grand-mère n'a pas terminé ses études secondaires mais a suivi une formation qui lui a permis d'intégrer le marché du travail. Elle travaille donc depuis longtemps : « Vraiment, ça [sic] va faire près de deux ans que je suis divorcée. C'est stressant l'école. Mon divorce et mon petit-fils sont arrivés en même temps. ».

Elle a témoigné également de sa situation actuelle. Son enfant cadet est actuellement en évaluation du CLSC, ce qui la rendait vulnérable : « Beaucoup de stress, j'amène mon fils au CLSC, l'éducatrice vient à la maison, ils ne savent pas ce qu'il a [...] enfin. ». Elle a aussi

témoigné que, malgré ses deux séparations conjugales, elle garde de bons liens avec les pères de ses enfants :

Je m'entends bien avec lui [...] les enfants visitent leur père les mercredis [...]. Avec le père de mon fils, je lui parle, je lui dis de conseiller son fils. On n'a pas de problèmes [...] que voulez-vous, il ne voulait pas travailler, il voulait que je m'occupe de tout [...] c'est pour ça qu'on s'est séparés.

Les difficultés et le modèle familial de cette grand-mère justifient ses propos quant au sentiment de solitude ressenti, deux ans après l'arrivée de la parentalité précoce de son fils :
« Des fois, j'aimerais que mon fils revienne à la maison et j'attends, ça me fait mal. » .

Jeune mère famille 2.

Les thèmes abordés permettent de décrire une jeune mère plus inquiète par son vécu émotionnel lors de l'arrivée de son premier enfant. Cette jeune mère a aussi témoigné de l'expérience émotionnelle de sa mère lorsqu'elle est devenue enceinte :

J'aime ma relation avec ma mère, notre relation est bonne, on a beaucoup de respect, on a la liberté de se dire ce qu'on pense. C'est certain que lorsque j'ai tombé [sic] enceinte de mon premier enfant, elle était déçue et on a eu des difficultés [...]. Vu que j'étais très jeune, parce que j'avais 15 ans, j'étais stressée, pas tellement à cause du bébé, c'était plus quoi dire à ma mère. J'avais peur qu'elle me demande de sortir de la maison, moi, j'imaginai le pire, mais, finalement, elle a bien réagi [...] on était jeunes tous les deux, c'est dommage de dire ça comme ça, mais c'est un accident. Lui, il n'a pas voulu prendre ses responsabilités, donc il est parti avec une autre fille, et moi je suis restée seule avec mon bébé [...]. À l'époque, il avait 18 ans, il ne s'est jamais intéressé à son enfant jusqu'à maintenant [...]. J'ai beaucoup souffert mais j'ai eu le support de ma mère, elle était toujours là pour moi.

Quatre ans après sa première maternité, elle évoque encore les contraintes et les responsabilités parentales :

Les enfants sont capables de nous manipuler, il faut s'imposer pour qu'ils nous écoutent, mais, en général, ça se passe bien. Aussi, c'est difficile de les habiller durant l'hiver, ils ne veulent pas les gants et il faut être ferme pour qu'ils les portent. Pour les faire manger « santé », en fait, ils commencent à grandir et il faut savoir les éduquer. Ce n'est pas toujours facile, je n'ai pas la même expérience que quelqu'un qui a un enfant à 30 ans [...]. Ma mère me disait qu'elle voulait autre chose pour moi. Elle a eu beaucoup de la peine, de plus mon frère est devenu père à 16 ans et après c'était moi, mais maintenant qu'on est dans la situation, il faut aller de l'avant [...]. J'ai habité avec elle toute ma grossesse [...] j'ai connu mon conjoint quand mon fils avait six mois. Quand mon deuxième est né, on a cherché un appartement.

Elle a témoigné aussi du soutien de l'école spécialisée où elle a été inscrite : « L'école était très bonne, ils nous ont montré comment s'occuper du bébé, mais quand j'ai accouché, je ne suis pas retournée. ». Elle parle également de l'engagement de son deuxième conjoint avec elle et son enfant : « Quand j'ai connu mon conjoint, il savait que s'il voulait une relation avec moi, c'est le paquet au complet, moi et mon petit, et il a accepté mon enfant. ».

Cette jeune mère parle également de son père. Lorsque sa mère lui a annoncé qu'elle était enceinte, son père ne voulait rien savoir :

Avec mon père, je lui parle moins vu qu'il est séparé de ma mère [...] mais c'est sûr que c'est pas la même relation que j'ai avec ma mère [...] mais avec mon père, c'est plus superficiel, des choses comme comment ça va à ton travail et je ne le vois pas souvent. Lorsqu'il a appris ma première grossesse, mon père était fâché, il ne voulait rien savoir, avec le deuxième enfant, il était calme et il a parlé avec ma mère [sic].

Le nombre de thèmes élaborés par cette jeune mère met en évidence l'importance qu'elle accorde à l'implication de sa mère et le désengagement de son père dans sa vie de parent. À présent, cette jeune mère travaille dans la garderie familiale de sa mère et elle habite à proximité. Elle témoigne du support financier et moral donné par sa mère. Cette jeune mère a un revenu annuel de 18000 \$. Le génogramme de cette jeune mère met en évidence le facteur intergénérationnel quant à la parentalité précoce. En effet, sa propre mère est âgée de 40 ans et a eu son premier enfant à l'âge de 15 ans. Son frère aîné a eu son premier enfant à 16 ans et l'arrière-grand-mère a eu son premier enfant avant l'âge de 18 ans. Cette jeune mère rapporte qu'elle a vécu avec ses deux parents jusqu'à l'âge de cinq ans lorsque ceux-ci se sont séparés. Toujours à l'aide du génogramme, on remarque la répétition du modèle familial intergénérationnel, puisque cette jeune mère a déjà vécu une première séparation et une reconstitution familiale. Elle témoigne que son frère a aussi vécu une séparation et une reconstitution familiale et que ses parents ont également vécu une séparation et une reconstitution familiale. Concernant la réintégration scolaire, cette jeune mère n'a pas exprimé d'intérêt à poursuivre ses études et accéder à une formation. Elle dit avoir terminé une 4^e année de secondaire et préférer que son conjoint puisse continuer ses études. Il semble que cette jeune mère ait témoigné de sa résignation à rester dans la situation présente.

Jeune père famille 2.

Quant au jeune père, et selon les thèmes plus abordés, il semble se montrer plus inquiet par rapport à son vécu de parent. Les thèmes concernant ses pensées et ses émotions en tant que

parent sont au centre de ses préoccupations. Lorsqu'il parle d'espoir, il exprime conserver le désir de compléter ses études et de pouvoir offrir un meilleur avenir économique à sa famille. Il témoigne de sa perception positive quant à son estime de soi parentale et la fierté d'être responsable d'accomplir son rôle parental, même si parfois il ressent de la fatigue et de la solitude. Il parle également de l'expérience vécue avec sa mère et sa belle-mère durant la période d'acceptation de la parentalité : « Avec ma mère, au début, on se chicanait beaucoup, mais elle a compris que c'était mon choix. ». Il a aussi parlé de l'implication de sa belle-mère :

Avec la belle-mère, ça s'est bien passé. Elle était très compréhensive. Au début, lorsqu'on a habité avec elle, tout était différent. Elle nous a aidés. De plus, ma conjointe avait déjà un autre enfant. Ma mère, elle a accepté ma conjointe et aujourd'hui on s'entend bien [...]. Je crois que la réaction de ma mère était normale, parce qu'elle ne voulait pas que je quitte l'école, mais devant le fait accompli, il n'y avait pas d'autres choix.

Il rapporte également le soutien reçu de son père. Il exprime avoir un bon lien avec son père et avec son frère aîné, et ce, malgré la séparation de ses parents : « Avec mon père, je m'entends bien, il me conseille et, avec mon frère, j'ai une bonne relation. ». Il a abandonné ses études en 4^e année du secondaire. Ce jeune père manifeste ses inquiétudes et sa frustration concernant sa perception du manque de soutien de la part du gouvernement pour les jeunes parents qui aimeraient poursuivre leurs études. Une caractéristique différente de ce jeune père est qu'il ne rapporte pas avoir eu de démêlés avec la justice.

Ce jeune père parle également de la fatigue qu'il ressent dans l'accomplissement de son rôle parental en rapport avec le travail et les tâches parentales : « Maintenant, j'ai une famille, je suis

fatigué parce qu'on est toujours à la course, je m'en vais au travail [...], quand j'arrive à la maison, je suis fatigué et il faut s'occuper des enfants ». Pour lui, l'aspect financier est aussi au centre de ses inquiétudes : « On n'a pas beaucoup d'argent, on achète toujours les spéciaux, j'aimerais acheter des choses aux enfants mais on doit se limiter [...] ça me stresse, de ne pas arriver à payer les comptes. ».

Les caractéristiques particulières de cette famille sont la répétition intergénérationnelle de la parentalité avant 18 ans et des nombreuses séparations et reconstitutions familiales. Aucun membre de la famille ne possède de diplôme de niveau secondaire. Contrairement à leurs familles d'origine, les jeunes parents disent pratiquer une religion Chrétienne fondamentaliste.

Portrait famille 3

À l'examen du génogramme, on constate que les jeunes parents, décrivent une relation de couple harmonieuse. Les relations familiales mises en évidence sont du côté du jeune père. Celui-ci entretient des relations harmonieuses avec sa fratrie et une relation distante avec sa belle-mère. Le modèle familial de violence conjugale est mis en évidence. La grand-mère craint que sa fille soit victime de violence conjugale, elle-même ayant été victime de violence conjugale. Le modèle d'alcoolisme du côté du jeune père est mis en évidence. Le père, l'oncle du bébé, ainsi que le grand-père ont des problèmes d'alcool. Les similitudes suivantes sont relancées des deux côtés : les décès des arrière-grands-parents du côté féminin et la répétition des séparations du côté de la

grand- mère maternelle et du côté du grand-père paternelle. La raison pour laquelle la grand-mère maternelle n'a pas de contact avec son père et ses demi-frères n'a pas été dévoilée. La grand-mère maternelle a rapporté que sa mère avait été victime d'abus de la part de l'arrière-grand-père maternelle. La grand-mère paternelle est devenue parent pour une première fois à 17 ans et son fils est devenu père à 18 ans. L'âge auquel sont devenus parents la grand-mère et le grand-père paternelle est similaires, soit 27 et 29 ans.

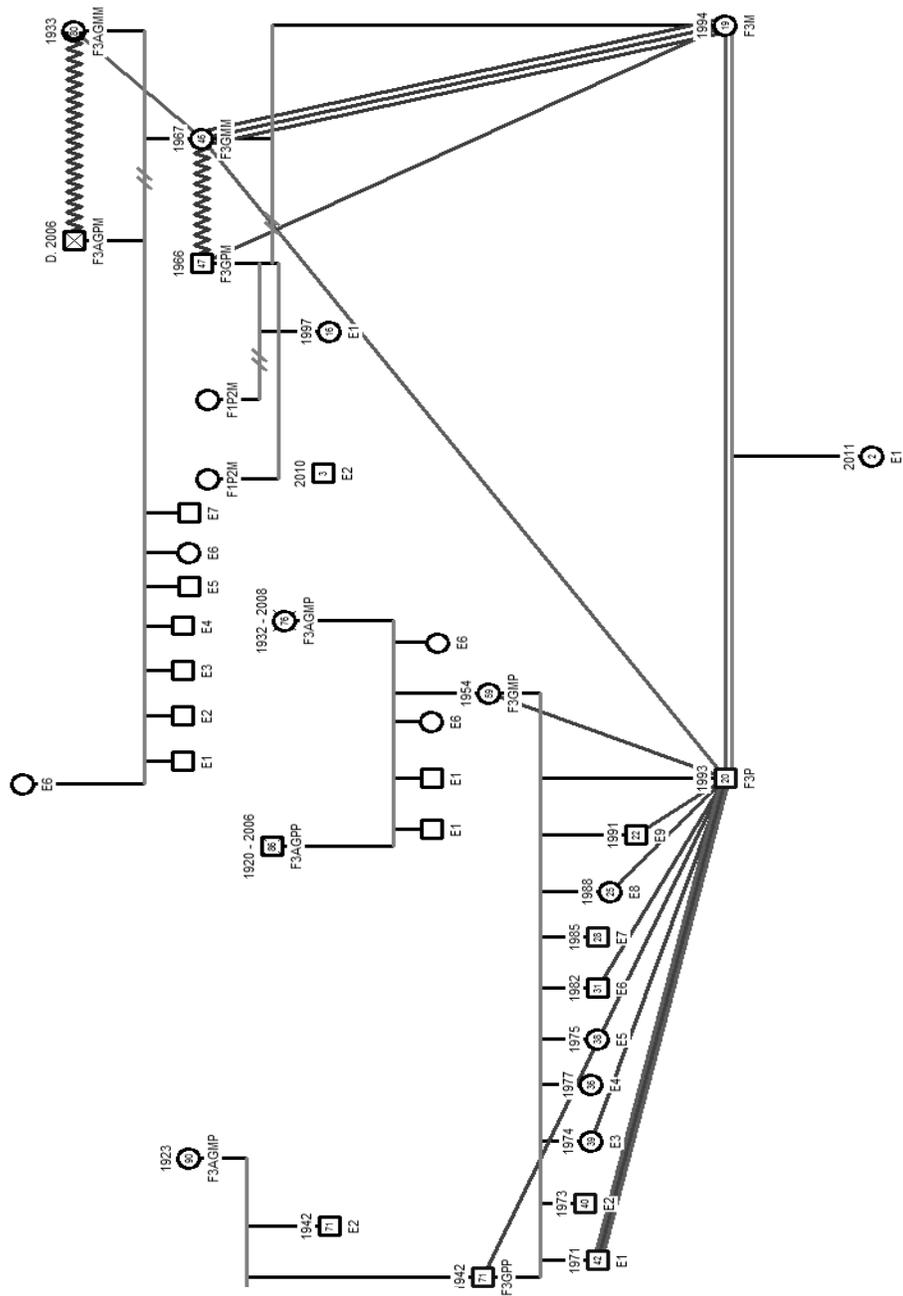


Figure 4. Génogramme famille 3

Grand-mère famille 3.

La grand-mère famille 3 élabore sur les thèmes en lien avec *agir comme un parent* et a témoigné de son implication de grand-mère afin d'aider sa fille à réussir son rôle parental. Quant à l'espoir, cette grand-mère exprime encourager sa fille afin qu'elle réintègre l'école et qu'elle puisse terminer une formation : « Ma fille a beaucoup de chance, parce que nous sommes là pour lui venir en aide, mais je lui rappelle souvent qu'elle doit terminer le secondaire pour avoir une formation, avoir une bonne carrière. ». De plus, elle rapporte sa résignation face à son désir d'avoir vu sa fille terminer ses études avant de devenir mère : « J'ai pris la nouvelle calmement. C'est certain que j'aurais aimé qu'elle finisse ses études avant d'avoir des enfants. ».

Lorsqu'elle parle de stress, cette grand-mère exprime sa crainte de voir sa fille être victime de violence conjugale et elle témoigne des actions qu'elle mène afin d'avoir une bonne relation avec le conjoint de sa fille et éviter les disputes :

On s'entendait bien, je sais que lui a son caractère, des fois, j'évite les disputes. Je ne veux pas gâcher le couple de ma fille. Des fois, je dis [sic] rien [...] comme ils sont jeunes, ils sont rebelles et il faut avoir la patience [...]. Avec lui, oui des fois je ne suis pas d'accord. Il fait des choses mais il faut savoir pardonner parce que personne est parfait et il ne faut pas vivre en colère parce qu'on a une vie à vivre.

Cette grand-mère témoigne de ses craintes pour l'avenir de sa petite fille. Elle s'inquiète de l'avenir économique des jeunes parents :

Je ne veux pas qu'elle la laisse n'importe où. C'est un conseil de mère que je donne à ma

filles. Je l'ai [sic] jamais laissé dormir chez la voisine ou quelque part d'autre. On ne sait pas s'il peut être abusé ou maltraité [...]. Je m'inquiète aussi qu'ils ne travaillent pas [...]. Elle va aller à l'école. Les deux doivent apprendre à gérer leur argent, savoir comment le placer et le diviser pour leurs achats, pour avoir moins de stress possible.

Quant au modèle familial dévoilé par le génogramme, cette grand-mère, au moment de sa participation à l'étude, était âgée de 45 ans. Elle a eu sa fille unique à 27 ans. Elle est divorcée et présentement sans conjoint. Elle poursuit des études et veut finir sa 5^e année du secondaire. Elle vit de l'assurance-emploi et habite avec sa mère qui est devenue mère à 34 ans. Elle est aussi une enfant unique et n'a pas de contacts avec son père. Elle dit ne pas le connaître mais savoir qu'il a une famille et plusieurs enfants. Cette grand-mère a avoué que la raison de sa séparation du père de sa fille était la violence conjugale. Les facteurs intergénérationnels et de répétition dans cette famille sont l'existence d'enfant unique.

Jeune mère famille 3.

Les thèmes plus élaborés par cette jeune mère sont en lien avec les thèmes centraux *penser et agir comme un parent*. Lors de sa participation à cette recherche, cette jeune mère voulait retourner aux études. Elle a témoigné de ses expériences dans son rôle de mère. Elle s'est beaucoup exprimée concernant les difficultés de santé de sa fille et les siennes. Le récit de cette jeune mère est celui d'une jeune femme encore stressée à cause de son expérience lors de l'accouchement :

J'ai eu une césarienne et j'ai pris du temps pour m'adapter. Maintenant ça va mieux, je me

sens plus en forme [...]. C'était une infection, c'était une plaie, je devais être sous observation, sous antibiotiques, pendant trois ou quatre jours.

Elle aurait aimé allaiter sa fille, mais à cause des complications suite de l'accouchement elle a dû renoncer : « À l'hôpital, ils m'ont dit que mon taux de lait n'était pas élevé, donc ils m'ont dit de commencer avec le biberon. Je ne peux pas allaiter ma fille, j'aurais aimé l'avoir nourri au sein. ». Elle témoigne également des difficultés de santé de sa fille lorsqu'elle est née :

Un jour, elle a commencé à faire de la fièvre, j'ai appelé à Info-Santé, ils m'ont dit d'aller à l'hôpital. Ils voulaient vérifier, ils voulaient prendre du pipi de la petite, mais ils n'ont pas pris le bon trou de la petite, elle a saigné et elle a pleuré beaucoup. Je suis sortie de la chambre, je ne pouvais pas voir ça, j'avais envie de pleurer, il n'y avait personne qui voulait nous voir, quand on est arrivés, on a appelé ma mère.

Cette jeune mère s'inquiète lorsqu'elle ne comprend pas ce qui arrive à sa fille ou les soins qu'on doit lui prodiguer. Elle se montre attentive et veut apprendre à exercer son rôle parental :

Elle était rouge, on dirait qu'elle faisait de la fièvre. Je me sentais mal, j'aimerais qu'elle parle [...]. Elle était toute petite, elle dormait tout le temps, parce qu'elle avait la jaunisse. Il fallait la garder sous la lumière du jour [...]. J'essaie de lui donner une bonne vie, bien l'élever, lui montrer les bonnes manières, travailler, socialiser, je lui parle beaucoup, je lui lis des livres pour qu'elle apprenne, je l'amène au parc [...]. Des fois, je comprends beaucoup la petite, des fois, elle pleure et je sens qu'elle est malade ou qu'elle a quelque chose [...]. Ma fille ne voulait pas prendre le lait de formule, on pensait que c'était le lait qu'elle n'aimait pas, après, on a trouvé la solution de changer le biberon, maintenant elle le prend bien, je me sens bien.

Elle réalise qu'elle est novice dans le rôle de mère : « Je n'ai pas eu de frère, la première couche que j'ai changée, c'est de ma fille. C'est plus au début, quand elle est née, j'avais peur, lui (le

père), il savait parce qu'il a des neveux. »

En lien avec le génogramme, on remarque que cette mère en particulier est fille unique. Ses parents se sont séparés lorsqu'elle était âgée de 3 ans. Elle a abandonné ses études en 3^e année du secondaire, à l'âge de 17 ans, lorsqu'elle est devenue enceinte. Elle est présentement sans emploi et compte sur l'aide financière du dernier recours. Elle ne possède aucune expérience de travail. Par rapport aux liens familiaux, elle est en contact avec son père, mais elle n'a pas de contacts avec sa demi-sœur et son demi-frère paternels. Une caractéristique commune de cette famille est que les participants ont le même niveau de scolarité c'est-à-dire une troisième année secondaire.

Jeune père famille 3.

Lorsque ce jeune père témoigne de son estime de soi parentale, il aborde plutôt sa condition physique : « Pour la porter, des fois, je la portais toute la journée, lorsqu'on avait des rendez-vous à l'hôpital. ». Il évoque aussi son aisance lorsqu'il procure des soins à sa fille :

Je crois que je suis un bon père. Je n'ai pas des difficultés [...]. Je suis capable de m'occuper de notre petite, je sais que si un jour j'avais un autre enfant, je n'aurais pas des problèmes [...]. Au début, ça me stressait, parce que j'avais peur de ne pas être capable, avoir autant de responsabilités, surtout envers ma fille.

Il faut avoir de la patience et il faut essayer des trucs pour arriver [...]. Parce qu'un enfant demande beaucoup d'attention, de temps et de délicatesse [...]. Ma conjointe était très nerveuse et elle ne savait pas comment la prendre [...]. Au début, ma conjointe ne pouvait pas baigner la petite, elle était stressée, je l'ai prise avec assurance et je l'ai lavée la première fois, j'étais plus calme qu'elle [...]. Elle ne savait pas comment mettre le savon et

moi, je l'ai fait. On était très contents par après [...]. Je l'aide pour lui mettre une couche. On se calme et, chacun à son tour, on s'en occupe de la petite

Il parle de l'aide et des difficultés vécues avec la belle-mère :

Ma mère nous a aidés. Sa mère aussi venait s'occuper de la petite quand j'allais travailler [...]. Lorsqu'on a habité ensemble, ça a été l'enfer [...], on se chicanait avec sa mère. Elle disait que je n'avais pas un travail et ma copine a lâché l'école.

Il rapporte le stress vécu le premier trimestre suite à la naissance de sa fille :

C'est plus difficile les trois premiers mois, parce qu'il fallait que je lui donne le biberon. Le sommeil [...], j'avais besoin de beaucoup de sommeil, parce que je travaillais [...]. Des fois, j'étais en train de combattre le sommeil et la petite était à côté de moi, juste un petit bruit et je me réveillais.

Ce jeune père aimerait épargner à sa fille ses mauvaises expériences scolaires et s'inquiète lorsqu'il pense à cette possibilité : « [...] Quand elle va aller à l'école, parce que les enfants sont méchants [...]. Ma conjointe et moi, on a été victimes d'intimidation à l'école ». Il parle également de la responsabilité de donner une bonne éducation à sa fille :

Oui, j'ai fumé la cigarette et buvais de la bière aussi, j'ai même arrêté de parler à mes amis. Ce n'est pas un bon exemple pour ma fille. Je vais faire tout dans mon pouvoir pour qu'elle soit bien, qu'elle manque de rien, lui donner de l'affection, de l'amour, la faire rire.

Du point de vue économique, il vit de l'assurance emploi, il semble être satisfait de l'aide du gouvernement : « Le gouvernement nous aide. À chaque trois mois, il nous envoie des chèques,

c'est correct [...] ». Ce jeune père n'a pas manifesté d'intérêt pour reprendre ses études et finir son secondaire. Il exprime préférer travailler. Il a mentionné le soutien qu'il reçoit de ses parents, et de ses sœurs.

Le jeune père appartient à une famille nombreuse et ses parents vivent encore ensemble. Le génogramme a permis mettre en lumière d'autres conditions particulières à ce jeune-père. On remarque en effet la présence d'un père et d'un frère alcooliques et les liens étroits qu'il maintient avec ceux-ci. De plus, à la lecture du questionnaire sociodémographique, on note qu'il aurait eu des problèmes avec la justice. Il témoigne que, lorsqu'il abandonné l'école à l'âge de 14 ans, il a travaillé. Le génogramme a mis en évidence des facteurs intergénérationnels tels la parentalité des femmes à un jeune âge : sa mère a eu son première enfant à l'âge de 17 ans et sa grand-mère à 19 ans. On remarque également un problème d'alcoolisme chez son père et d'un de ses frères. En revanche, le jeune père révèle avoir cessé de boire lorsqu'il est devenu parent.

Discussion

La corroboration des résultats des recherches précédentes

Les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon étudié rejoignent celles des parents adolescents recensés par l'Institut de la Statistique du Québec qui rapporte qu'en 2007, 9,7 jeunes filles sur 1000, âgées de 15 à 19 ans, ont donné naissance à un premier enfant. De ce groupe d'âge, 11 % des mères adolescentes ont donné naissance à un deuxième enfant pour la même période. Dans cette étude, une mère a donné naissance à un premier enfant à 15 ans et à un deuxième à 17 ans. Deux jeunes mères ont eu leur premier enfant à 17 ans. Selon le MSSS (cité par Quéniart, 2004), 48,4 % des jeunes pères font partie du groupe d'âge 18-24 ans. Dans l'échantillon, un jeune père était âgé de 20 ans et deux étaient âgés de 18 ans. De plus, le MSSS (2007) indique que les jeunes mères vivent dans la précarité économique et sociale. Dans cette étude, deux jeunes mères n'ont pas de revenu et une jeune mère a un revenu annuel de 18 200 \$. Quant à la scolarité des jeunes parents participants à cette étude, les trois jeunes mères ont abandonné leurs études quand elles sont devenues enceintes. Des trois jeunes pères, un père avait déjà fini ses études secondaires mais il n'avait pas de travail et ne fréquentait plus l'école au moment où il est devenu père; un autre jeune père avait abandonné ses études depuis longtemps, et un dernier avait mis fin à sa scolarité quand il est devenu parent. En termes de constellation familiale des jeunes parents, les trois familles participantes correspondent au 19 % des mères adolescentes qui habitent avec le père du bébé (Hamann, 2002). La jeune mère cohabitant avec ses deux parents fait donc partie du 13% des mères adolescentes qui habitent avec leurs deux parents. Deux autres mères adolescentes habitent avec leur propre mère. Les mères adolescentes ayant participé à cette étude appartiennent donc au 50 % des mères adolescentes pour qui la grand-mère maternelle est présente dans la constellation familiale. Les familles interviewées

rencontrent plusieurs difficultés sociales, économiques et familiales rapportées dans les écrits scientifiques au sujet des parents adolescents et de leurs familles d'origine. Les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon révèlent un très faible taux de diplomation car seulement 1 des neuf participants possède un diplôme d'études secondaires. Pour ce qui est du revenu familial des participants, une seule famille rapporte un revenu familial annuel entre 30 000 \$ et 40 000 \$. Dans ces familles, les problèmes de santé sont aussi présents. Une grand-mère et une arrière-grand-mère souffrent d'un handicap à la suite d'une maladie cardio-vasculaire; une jeune mère a eu des complications après l'accouchement, et un jeune enfant est né avec une malformation auditive. De plus, certaines conditions familiales, telles les séparations, les reconstitutions familiales répétées, la violence conjugale et l'alcoolisme, sont présentes dans ces familles. Pour cet échantillon, il s'avère vrai que la parentalité à l'adolescence représente le passage à la vie adulte comme dans bien d'autres études (Richard, Papworth, Corbett et Good, 2007, Smith-Battle, 1998). Or, ces jeunes parents ont témoigné d'actions concrètes qui démontrent le sentiment de responsabilité et de maturité acquis avec le fait de devenir parents. Ainsi, tous les jeunes parents ont témoigné de leurs intentions de planifier une prochaine grossesse, de s'engager à bien gérer les dépenses de la famille, de s'occuper de leurs enfants et de leur procurer les soins et les conditions nécessaires à un développement normal. Ces jeunes parents ont témoigné de leur investissement auprès de leur enfant au plan économique et affectif, de leur implication dans leurs jeux, de l'importance de donner de l'affection et de faire des activités en famille. De plus, 4 sur 6 jeunes parents ont témoigné de leur désir de reprendre leurs études. Dans le cas d'une jeune mère et d'un jeune père qui n'envisagent pas le retour aux études, ceux-ci désirent que leur conjoint respectif retourne aux études. Tout au moins, la perspective de scolarisation est présente

pour ces couples. Le fait de terminer leurs études représente pour eux la voie vers de meilleures conditions de vie. Ce point de vue est partagé par les grand-mères qui souhaitent le retour aux études de leur fille et qui constatent, chez les jeunes parents, des attitudes de responsabilisation quant au rôle parental. Toutefois, le passage à la vie adulte est vécu avec ambivalence, et parfois, l'insouciance de la jeunesse est regrettée par certains jeunes parents et par les grand-mères. Selon Wambach et Koehn (2004), les conditions individuelles, économiques et familiales ont un impact sur la capacité des jeunes parents à prendre des décisions en regard du rôle parental. Pour Battle (2003), le manque de connaissances au sujet du développement et des besoins de l'enfant augmente la difficulté à s'occuper de celui-ci, autant physiquement que sur le plan émotionnel. Les résultats suggèrent que la grand-mère maternelle tente de pallier à ces difficultés en offrant des conseils, de l'aide et de la disponibilité. Ce même auteur parle d'un manque de conscience quant aux responsabilités associées au rôle parental et d'une adolescence non résolue. Toutefois, les jeunes parents rencontrés semblent conscients des exigences du rôle parental et se montrent orientés vers l'âge adulte.

Le passage à la vie adulte est vécu par ces jeunes parents comme un double défi. Selon Parent, Drapeau, Brousseau, & Poulliot (2008), ils doivent acquérir l'autonomie et le détachement émotionnel par rapport à leurs parents, mais ils s'en trouvent dépendants. Par exemple, en ce qui concerne les conditions de cohabitation ou d'habitation des jeunes parents rencontrés, on constate des tentatives orientées vers la séparation et l'autonomie qui se manifestent par des déménagements suivis d'un retour auprès des parents ou par des plans à court ou moyen terme de partir vivre en couple sans la grand-mère maternelle. De plus, une autre tâche développementale

importante que les jeunes parents doivent également négocier est d'établir une relation stable d'intimité avec le conjoint et de devenir une figure d'attachement significative pour leur propre enfant. Ils sont dans une période de leur vie où ils ont besoin de faire des activités seuls, avec leurs pairs ou avec le partenaire amoureux, mais l'arrivée du bébé demande une adaptation précoce à sa présence dans leur quotidien. Selon Frewin, Tuffin et Rouch (2007), les jeunes parents témoignent de leur passage à la vie adulte lorsqu'ils s'identifient comme parents responsables dans l'exercice de leur rôle. Les participants ont le sentiment de recevoir du soutien et décrivent des relations harmonieuses au sein du couple. Aucun participant n'a exprimé être en désaccord ou en conflit lorsqu'ils partagent les soins de leur enfant. Il en va de même quant à l'opinion des jeunes mères en ce qui concerne la participation de la grand-mère maternelle dans les soins à l'enfant. Toutefois, il arrive à l'occasion que le jeune père se sente dans l'obligation de faire sa place pour démontrer ses compétences en tant que parent.

Suite à l'annonce de la grossesse à leurs parents et au père du bébé, les jeunes mères de l'étude comptent sur le soutien de leur mère et de leur famille. De plus, le père du bébé a manifesté son désir pour l'engagement. Dès l'annonce de la grossesse, les jeunes pères ont exprimé de l'amour et leur désir d'avoir un enfant, d'être présent dans la vie de l'enfant et ont accepté de déménager pour vivre avec la grand-mère maternelle. Ils ont été présents à l'accouchement et participent aux soins de l'enfant, ce qui témoigne aussi du sentiment de compétence et de la satisfaction retirée du rôle parental. Ces jeunes parents cumulent plusieurs facteurs de protection puisque ces comportements sont annonciateurs d'un engagement paternel plus stable (Johnston & Mash, 1989b; Miller, 1997). Pour ce qui est de la vie de couple, ces jeunes pères ont témoigné du fait

d'avoir surmonté les conflits lors de l'annonce de la grossesse et d'avoir amélioré la communication avec leur conjointe et les grands-mères. Ils ont des projets en commun, travaillent à l'amélioration de la relation de couple et démontrent des capacités d'adaptation aux moments difficiles imposés par leur rôle parental. Ces jeunes couples témoignent d'une vie de couple conciliante et d'un optimisme face à l'avenir qui défient les statistiques.

Quant aux grands-mères, elles ont accepté la parentalité précoce après avoir surmonté les sentiments initiaux de frustration, de tristesse et de colère. Cette acceptation a été un moment de reviviscence de leur propre maternité à l'adolescence et, par la suite, leur a permis de se montrer disponibles pour soutenir les jeunes parents. Les grands-mères ont témoigné de leur contribution inconditionnelle et indispensable afin d'aider les jeunes mères à exercer leur rôle parental. La qualité du soutien qu'elles ont offert à celles-ci était le modèle d'apprentissage parental basé sur l'encouragement de la jeune mère à réussir son rôle de parent (modèle du parent apprenti), qui semble être le modèle qui contribue à l'acquisition de l'autonomie des jeunes mères (Oberlander, Black, & Starr, 2007). D'après Bunting et McAuley, (2004a), pour les jeunes mères primipares, la grand-mère s'attribue un rôle de surprotection et devient aussi la première source d'information et de soutien pour celle-ci. Dans le cas de la jeune mère qui a eu des complications après l'accouchement et qui donc eu besoin d'une aide particulière, sa propre mère a assuré la garde de l'enfant lorsqu'elle fut hospitalisée. Elle a fourni un soutien essentiel pendant la convalescence de sa fille et elle demeure la principale source d'encouragement et d'apprentissage à l'alimentation, aux soins et à la santé de la jeune mère et de son enfant.

Le facteur intergénérationnel (c-à-d. la répétition de grossesse à l'adolescence au sein de la famille d'origine) a été corroboré dans cette étude. En effet, deux grands-mères et deux arrière-grands-mères sont devenues mères à l'adolescence. Ce facteur est présent dans de nombreuses études auprès d'échantillons de différentes provenances ethniques et culturelles en Amérique du Nord. Les études menées auprès de populations latino-américains aux États-Unis montrent qu'une proportion de 80% de jeunes mères cohabiteront, durant la première année après l'accouchement, avec leur famille d'origine (East & Chien, 2010). De plus, 77% de jeunes pères restent en contact ou sont impliqués auprès de leur enfant (Contreras, 2004). Cette étude va au-delà de ces constats en suggérant que les jeunes parents d'origine latino-américains de deuxième génération au Québec répondent encore aux principes de *familism* et de *marianismo*. Ainsi, la présence de la grand-mère maternelle est dans la norme pour ces jeunes, car l'interaction de ces membres fait partie intégrante d'eux-mêmes. Cependant, une touche d'acculturation significative s'y rajoute de par leur détermination à évoluer vers une vie adulte autonome et par leur désir de dépasser les limites sociodémographiques de leur famille d'origine, notamment en ce qui concerne le niveau de scolarisation.

Pour ce qui est de l'expérience émotionnelle, l'espoir, par exemple, se traduit par le désir de retourner à l'école et de finir les études de niveau secondaire, d'avoir de meilleures conditions de vie et par l'intention de remettre à plus tard les activités de l'adolescence auxquelles ils ont dû renoncer à la suite de la parentalité précoce. La mobilisation émotionnelle est teintée par des émotions et des sentiments positifs tels la joie, la fierté ou l'amour, ainsi que par des affects négatifs comme la tristesse, l'impuissance, la frustration ou le stress. Ces jeunes ont également dû

s'adapter aux changements et aux nouvelles conditions de vie et apprendre à devenir parents. Tous ces changements font partie de l'expérience émotionnelle des jeunes parents dans l'exercice de leur nouveau rôle parental. Les mécanismes de régulation émotionnelle, qui se traduisent par des actions concrètes afin de remplir ce rôle parental, comme par exemple donner le bain, nourrir l'enfant ou faire le suivi médical, obéissent aux mêmes mécanismes utilisés par tous les parents pour gérer leurs émotions et s'adapter à leur rôle de parents (Dix, 1991). L'impuissance et la solitude témoignées par les jeunes parents sont en lien avec le passage à l'âge adulte qui exige un plus grand sens des responsabilités tel que décrit par Miller, Micceli, Whitman et Borkowski (1996). Pour la grand-mère, le sentiment de solitude est en lien avec le sentiment de confusion qu'elle éprouve face aux responsabilités envers son enfant et son petit-enfant (Sadler, 1983). Le stress, thème commun à ces familles, est en lien avec les conditions de vie difficiles impliquant la vulnérabilité financière et des possibles adversités que pourraient affronter leur enfant dans le futur. Les participants ont exprimé les avantages et les inconvénients concernant leur jeune âge. Les changements physiques chez les mères adolescentes sont une source de stress et de découragement lorsqu'elles voient leur taille changer. Toutefois, les participantes ont témoigné avoir une bonne estime de soi parentale en identifiant leurs capacités et leurs forces en relation avec le rôle parental. Les participants à cette étude communiquent d'une manière centralisée, c'est-à-dire que la communication sert à trouver rapidement des solutions aux difficultés du présent avec un faible nombre d'échanges dans lesquels la grand-mère joue un rôle organisateur au niveau des interactions interpersonnelles (Levitt, Guacci & Weber 1992).

Quant à la cohabitation avec la grand-mère maternelle, cette étude a permis de comprendre que la cohabitation peut aller au de-là du partage d'un même toit. Puisque les conditions économiques peuvent favoriser que l'on vive aussi à proximité (même immeuble à appartements, même étage) de la grand-mère afin de bénéficier de sa disponibilité. Dans ce cas, le phénomène dépasse les contraintes économiques et on parle alors d'un mode d'adaptation qui convient à ces jeunes familles. Que ce soit dans la même demeure ou à proximité on retrouve ici *trois parents et un couffin* qui permettra aux jeunes parents d'apprendre à maîtriser leur rôle de parents et d'adultes avant de pouvoir prendre une distance.

Retombées possibles pour la recherche future

Selon l'Institut de la Statistique du Québec (2008), le décrochage scolaire chez les jeunes parents demeure préoccupant, car de 50 à 75 % des mères adolescentes abandonnent leurs études secondaires. Dans le cas des familles qui ont participé à cette recherche, la motivation et le désir de poursuivre leurs études sont présents. Il s'agit-là d'une intention qui n'est pas garante des actions futures. Dans cette étude, il est démontré que, lorsque les jeunes parents sont en couple, l'avenir scolaire est plus prometteur car ils s'encouragent mutuellement. Dans le futur il serait intéressant de mener des études auprès de couples de jeunes parents afin d'explorer leur évolution académique et émotionnelle. Cela pourrait être utile pour améliorer la compréhension de la parentalité à l'adolescence. Les résultats de cette recherche ont permis de comprendre que, pour ces familles, le phénomène de la parentalité à l'adolescence peut avoir des effets positifs pour le couple adolescent, l'enfant et la famille élargie. À travers l'expérience émotionnelle, l'adaptation et la capacité à résoudre les difficultés, ces jeunes parents témoignent de ses effets positifs sur

leur vie et leur famille. Cette étude a aussi permis d'explorer le rôle parental, du point de vue émotionnel et pratique, des couples de parents adolescents, alors que la recherche traditionnelle favorise l'étude avec des mères monoparentales. De plus, cette étude a permis de dresser un portrait des jeunes pères et des grands-mères impliquées dans le rôle parental, dans des conditions de cohabitation ou d'habitation à très grande proximité. La présente recherche a aussi contribué à approfondir la compréhension du vécu de la grand-mère maternelle à travers ses inquiétudes concernant son enfant et son petit-enfant. Il sera important de continuer à explorer ce type de famille afin de comprendre la dynamique qui s'établit dans un tel contexte. Dans ce cas, une recherche similaire auprès des jeunes familles Québécoises d'origine canadienne-française pourrait contribuer à développer des programmes d'intervention adéquats qui viseront le soutien des familles selon leur particularités.

L'intervention

Rothenberg et Weissman (2002) suggèrent que l'implantation des programmes auprès des jeunes parents doit tenir compte de la complexité du problème de la parentalité précoce et offrir des interventions à long terme. Ils suggèrent l'implantation de programmes de prévention et d'évaluation. Pour leur part, Condon, Corkindale, Russell et Quinlivan (2006) proposent que, pour la prévention de la parentalité précoce, le travail de prévention et de conscientisation devra être effectué auprès des jeunes adolescents. Selon Miller (1997), les programmes devront inclure des réflexions sur le rôle masculin, la responsabilisation sexuelle et les conséquences d'une parentalité non planifiée. Les programmes nécessitent aussi d'être implantés par des

professionnels qualifiés. De plus, Eshbaugh (2007) suggère que le jeune père a besoin d'un service scolaire, d'un emploi et de suivre un programme d'entraînement aux habiletés parentales.

Au Québec, Parent, Drapeau, Brosseau et Pouliot (2008) considèrent aussi l'importance de la prévention dans des programmes globaux mis en place par les différents services sociaux. Présentement, il existe des programmes pour soutenir les jeunes mères adolescentes. En 2002, le Ministère de la Santé et de Services Sociaux a lancé un programme pour soutenir les jeunes parents. Cependant, la littérature consultée pour cette recherche n'a pas mis en évidence l'établissement de programmes destinés aux grands-mères maternelles. Dans tous les cas, le consensus du soutien essentiel de la grand-mère soulève l'importance de l'inclure dans les programmes d'intervention (Sellers, Black, Boris, Oberlander & Myers, 2011; East, Reyes, & Horn, 2007; Krishnakumar & Black, 2003). Les résultats de cette étude suggèrent l'importance d'impliquer les grands-parents dans les initiatives d'intervention puisque ceux-ci peuvent s'avérer un facteur de protection pour le développement des capacités parentales des jeunes parents. Dans le cas des familles hispanophones, on suggère un programme d'intervention global qui soit adressé aux jeunes parents et à la grand-mère. Dans ces conditions, l'intervention auprès de la grand-mère maternelle est nécessaire afin qu'elle promeuve l'autonomie et le développement des habiletés parentales des jeunes parents pour qu'ils procurent de meilleurs soins à leur enfant.

Conclusion

La présente recherche avait pour objectif général d'améliorer la compréhension de l'expérience du rôle parental des parents adolescents et d'explorer la participation de la grand-mère maternelle au rôle parental des jeunes parents et ce, sans tenir compte de l'origine culturelle des participants. Pour atteindre cet objectif, certains aspects du rôle parental ont été explorés tels l'expérience émotionnelle, l'estime de soi parentale, la capacité à résoudre les problèmes de l'enfant, le stress vécu au moment de prendre soin de l'enfant et la communication dans l'exercice du rôle parental. Le regroupement des verbatim des participants est présenté en trois thèmes centraux : *penser comme un parent, agir comme un parent et l'implication de la grand-mère*. Les thèmes et sous-thèmes identifiés à l'aide de l'analyse thématique des résultats a permis de mieux comprendre les émotions, les sentiments, les comportements rapportés et les mécanismes d'adaptation associés au rôle parental des jeunes parents. De plus, les thèmes et sous-thèmes associés au comportement de la grand-mère ont permis de cerner le rôle essentiel de la grand-mère maternelle concernant l'exercice du rôle parental des jeunes parents ainsi que d'explorer le vécu émotionnel face à la situation en termes d'inquiétudes et d'espoir quant à l'avenir des jeunes parents.

L'étude a confirmé que, pour la collecte des données, la méthode la plus simple et la plus économique était les visites au foyer. Les inconvénients de ce genre d'entrevues ont été les interruptions lorsque les jeunes parents devaient s'occuper de l'enfant ainsi que l'adaptation selon la disponibilité des participants. Ces difficultés devront être considérées lors de l'utilisation de ce

type d'entrevue de recherche. L'analyse thématique a permis d'explorer en détails les expériences du rôle parental vécues par des jeunes parents et d'obtenir une information suffisante susceptible d'être analysée. De plus, les notes, les observations, les commentaires, les génogrammes et les questionnaires sociodémographiques ont permis d'enrichir la cueillette d'informations nécessaires à l'analyse. La faiblesse de l'étude a été l'accès aux jeunes mères mineures puisque les aspects légaux liés à l'autorité parentale n'ont pas permis d'accéder à cette tranche de la population. Autres faiblesses de cette étude ont été l'inaccessibilité à la population Québécoise d'origine canadienne-française et le nombre restreint de familles participantes. Les limitations inhérentes à l'étude exploratoire en tant que telle, ne permettent pas la généralisation des résultats. Toutefois, les résultats obtenus permettent d'apporter une vision positive de la parentalité à l'adolescence. La force de cette étude réside dans le témoignage de l'expérience du rôle de parents des jeunes couples et de celui de la grand-mère, témoignages permettant de décrire des familles soutenant financièrement et moralement la jeune mère. La famille de la jeune mère devient également un soutien économique et moral pour le jeune père. Quant aux grands-mères maternelles, par le témoignage de leur vécu émotionnel devant la parentalité précoce, elles démontrent leur capacité à apporter de l'aide aux jeunes parents. Cependant, ces familles expriment également une expérience émotionnelle négative qui démontre la nécessité d'un support extérieur pour les aider à mieux traverser les inconvénients du rôle parental. Tel que verbalisé par les participants, une écoute attentive ainsi qu'un support matériel et moral les aideraient à s'adapter à leur rôle de parents et favoriseraient le retour aux études. Les caractéristiques particulières de ces familles, en termes d'acceptation de la grossesse, du support

aux jeunes parents et de la présence d'une communication jugée excellente par les participants, laissent croire qu'ils exercent leur rôle parental avec satisfaction.

Considérations éthiques

Cette étude a respecté l'intégrité physique, psychologique et la confidentialité des participants. Un protocole de consentement libre et éclairé, lu et signé par les participants, a assuré le respect des dites normes telles qu'établies et contrôlées par le Comité Éthique de la Recherche Lettres et Sciences Humaines. Les participants ont reçu la somme de 30\$ à titre de dédommagement pour le temps consacré à la recherche. De plus, deux références à deux centres communautaires spécialisés en la petite enfance leur ont été remis, afin de pouvoir aller les consulter au besoin, suite à l'entrevue de recherche.

Références

- Apfel N., et Seitz, V. (1991). African American adolescent mothers, their families and their daughters : A longitudinal perspective over twelve years. Dans Leadbeater B.J.R., & Way, N (Éds), *Urban girls: Resisting stereotypes, creating identities* (pp 149-172). New York: New York University Press.
- Amiot, S., Barsalou, D., Plante, M., Prud'homme, G., Rhéume, M., Rigaud, G., et al. (2008). *L'engagement des pères. Le rapport 2007-2008 sur la situation et les besoins des familles et des enfants*. Québec : Conseil de la famille et de l'enfance.
- Battle-Rozie, J. (2003). Economic support and dilemma of teen fathers. *Journal of Health & Social Policy*, 17(1), 73-86.
- Benoit, M. (1997). The role of psychological factors on teenagers who become parents out-of-wedlock. *Children and Youth Services Review*, 19, 401-4013.
- Benson, M. J. (2004). After the adolescent pregnancy: Parents, teens, and families. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 21(5), 435-455.
- Berg, B. L. (2009). *Qualitative research methods for the social sciences*. 7th ed. Boston, Montréal. Allyn & Bacon.
- Berry, E. H., Shillington, A., Peak, T., & Hohman, M. (2000). Multi-ethnic comparison of risk and protective factors for adolescent pregnancy. *Child and Adolescent Social Work journal*, 17(2), 79-96.
- Boutin, G. (2006). *L'entretien de recherche qualitatif*. Québec. Presse de l'Université du Québec.
- Bunting, L., & McAuley, C. (2004a). Research review: Teenage pregnancy and parenthood: the role of fathers. *Child and Family Social Work*, 9, 295-303.
- Bunting, L., & McAuley, C. (2004b). Research review: Teenage pregnancy and motherhood: the contribution of support. *Child and Family Social Work*, 9, 207-215.
- Butler, J. F. (2008). The family diagram and genogramme: Comparisons and contrasts. *The American Journal of Family Therapy*, 36,169-180.
- Cardinal, R. F. (1999). *Grossesse à l'adolescence : Guide d'intervention pour un choix éclairé*. Saint-Foy : Multimondes.
- Charest, D. (2002a). *Jeunes filles enceintes et mères adolescentes : un portrait statistique*. Québec : Ministère de l'éducation. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/41019>
- Charest, D. (2002b). *Organisation des services offerts aux jeunes enceintes et aux jeunes*

adolescentes résultats d'une étude sur les services offerts dans le réseau scolaire.
<http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/41038>

- Chang, Y., & Fine, M. (2007). Modeling parenting stress trajectories among low-income young mothers across the child's second and third years : factors accounting for stability and change. *Journal of Family Psychology*, 21(4), 584-594.
- Charbonneau, J. (2003). *Adolescentes et mères*. Québec. La presse de l'Université de Laval.
- Cherry, A. L., Dillon, M. E, & Rugh, D. (2001). *Teenage pregnancy : a global view*. Westport, CT: Greenwood Press.
- Christmon, K. (1990). The unwed adolescent father's perceptions of his family and of himself as a father. *Child and Adolescent Social Work*, 7(4), 275-283.
- Coley, R. L., & Chase-Lansdale, L. (1998). Adolescent pregnancy and parenthood. Recent evidence and future directions. *American Psychologist*, 5, 152-166.
- Collins, M. E., Stevens, J.W., & Lane, T. S. (2000). Teenage parents and welfare reform: Findings from a survey of teenagers affected by living requirements. *Social Work*, 45(4), 327-338.
- Condon, J. T., Corkindale, C. J., Russell, A., & Quinlivan, J. A. (2006). Processes and factors underlying adolescent males' attitudes and decision-making in relation to an unplanned pregnancy. *Journal of Youth and Adolescence*, 35 (3), 447-458.
- Conseil de la famille et de l'enfance. *L'engagement des pères*. (2007-2008). Québec.
- Contreras, J. M. (2004). Parenting behaviors among Mainland Puerto Rican adolescent mothers: the role of grand-mothers and partner involvement. *Journal of Research on Adolescence*, 14(3), 341-368.
- Corbett, M. A., & Meyer J. H. (1987). *The adolescent and pregnancy*. Boston: Blackwell scientific publications.
- Cosey, E. J., & Betchel, G. A. (2001). Family social support and prenatal care among unmarried african american teenage primiparas. *Journal of Community Health Nursing*, 18(2), 107-114.
- Dallas, C. (2004). Family matters: How mothers of adolescent parents experience adolescent pregnancy and parenting. *Public Health Nursing*, 21, 347-353.
- Davis, S. L., Dix, E. S., Rhodes, S. D., Harrington, K. F., Frison, S., & Willis, L. (2004). Attitudes of young African fathers toward early childbearing. *Journal Health Behavioral*, 28(5), 418-425.

- Deschamps, J. P. (1976). *Grossesse et maternité chez l'adolescente*. Paris, Éditions du Centurion.
- Desjardins, M., & Paquette, D. (2008). Les jeunes parents. Besoins et services complémentaires? Dans C. Parent, S. Drapeau, M. Brousseau, & E. Pouliot, *Visages multiples de la parentalité* (pp.162-184). Québec, QC : Presse de l'Université du Québec.
- Dillon, M. (2001). *Teenage pregnancy a global view*. (Vol . 2, pp. 15-26) Westport, CT, Greenwood Press.
- Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: *Adaptive and maladaptive processes*. *Psychological Bulletin*, 110, 3-25.
- Easterbrooks, M. A., Barrett, L. R., Brady, A. E., & Davis, C. R. (2007). Complexities in research on fathering: Illustrations from the Tufts study of young fathers. *Applied Developmental Science*, 11(4), 214-220.
- East, P. L., & Chien, N. C. (2010). Family dynamics across pregnant latina adolescents' transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 24(6), 709-720.
- East, P.L., Reyes, B., & Horn, E. (2007). Association between adolescent pregnancy and a family history of teenage births. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. June 2007(39), 108-115.
- Edwards, R. C. Thullen, M. J., Isarowong, N., Shiu, C. S., Henson, L., & Hans, S. L. (2012). Supportive relationships and the trajectory of depressive symptoms among young African American mothers. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 585-594.
- Ekeus, C., & Christensson, K. (2003). Reproductive history and involvement in pregnancy and childbirth of fathers of babies born to teenage mothers in Stockholm, Sweden. *Midwifery* 19, 87-95.
- Fagan, J. (2000). African American and Puerto Rican American parenting styles, paternal involvement, and head start children's social competence. *Merril-Palmer Quaterly. Journal of Developmental Psychology*, 46 (4), 592-612.
- Florsheim, P., Sumida, E., McCann, C., Winstaley, M., Fukui, R., Seefeldt, T., & Moore, D., (2003). The transition to parenthood among young African American and Latino couples: relational predictors of risk for parental dysfunction. *Journal of Family Psychology*, 17 (1), 65-79.
- Flynn, L. (1999). The adolescent parenting program: Improving outcomes through mentorship. *Public Health Nursing*, 16(3), 182-189.

- Frewin, K., Tuffin, K., & Rouch, G. (2007). Managing identity: Adolescent fathers talk about the transition to parenthood. *New Zealand Journal of Psychology*, 36, 161-166.
- Furstenberg, F., & Weiss, C. C. (2000). Intergenerational transmission of parenting roles in at risk families. *Marriage & Family Review*. The Harworth Press Inc., 29 (2/3), 181-201.
- Gee, C. B., & Rhodes, J. E. (2003). Adolescent mothers' relationship with their children's biological fathers : social support, social strain, and relationship continuity. *Journal of Family psychology*, 17(3) 370-383.
- Gouvernement du Québec (2001). *Jeunes filles enceintes et mères adolescentes, un portrait statistique*. Ministère de l'Éducation : Auteur.
- Greenfield, P. M., Keller, H., Fuligni, A., & Maynard, A. (2003). Cultural pathways through universal development. *Annual Review of Psychology*, 54, 461-490.
- Hamann, S. (2002). *Analyse qualitative des récits de 46 adolescentes enceintes de 5 mois ou plus*. Thèse de doctorat inédite, Université de Québec à Montréal.
- Hassa, G., & Paquette, D. (2004). Les comportements de contrôle des mères adolescentes : recension critique de la documentation empirique. Institut de la Recherche pour le Développement Social des Jeunes (IRDS). Centre jeunesse de Montréal, Université de Montréal. *Psychologie Canadienne*, 45 :2 2004
- Holland, L. M. (1987). Psychological aspects of adolescents. Dans *The Adolescent and Pregnancy*. Boston: Blackwell Scientific Publications.
- Institut de la Statistique du Québec (2008). *Le bilan démographique du Québec*. Document consulté le 28 novembre 2008 de <http://www.stat.gouv.qc.ca>.
- Institut de la statistique du Québec (2010). *Naissances selon la scolarité et le groupe d'âge de la mère, 2006-2010*. Document consulté le 29 février 2012 sur <http://www.stat.gouv.qc.ca>.
- Johston, C., & Mash, E. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18(2), 167-175.
- Kalil, A., Ziol-Guest, K. M., & Coley, R. L. (2005). Perceptions of father involvement patterns in teenage-mother families: Predictors and links to mothers' psychological adjustment. *Family Relations*, 54, 197-211.
- Krishnakumar, A., & Black. M. (2003). Family process within three-generation household and adolescent mothers' satisfaction with father involvement. *Journal of Family Psychology*, 17(4), 488-498.

- Lavoie, F. (1985). *Les mères adolescentes : aperçu démographique et étude de leurs conditions psychosociales lors du premier semestre suivant la naissance*. Université Laval, QC.
- Levitt, M., Guacci, N., & Weber, R. A. (1992). Interenerational support, relationship quality, and well-being : a bicultural analysis. *Journal of Family Issues*, 13, 465-481.
- Lloyd, S. L. (2004). Pregnant adolescent reflections of parental communication. *Journal of Community Health Nursing*, 21(4), 239-251.
- Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M. C., Turcotte et al. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Montréal. Gaëtan Morin.
- McLeod, A., Baker, D., & Black, M. (2006). Investigating the nature of formal social support provision for young mothers in a city in the North West of England. *Health and Social Care in the Community*, 14(6), 453-464.
- Meade, C. S., Kershaw, T. S., & Ickovics, J. (2008). The intergenerational cycle of teenage motherhood: an ecological approach. *Health Psychology*, 27(4), 419-429.
- Medora, N. P., Goldstein, A., & Van der Hellen, C. (2001). Romanticism and self-esteem among pregnant adolescents, adolescent mothers, and nonpregnant, nonparenting teens. *The Journal of Social Psychology*, 134(5), 581-591.
- Miller, C. L., Miceli, P. J., Whitman, T. L., & Borkowski, J. G. (1996). Cognitive readiness to Parent and intellectual-emotional development in children of adolescent mothers. *Developmental Psychology*, 32 (3), 533-541.
- Miller, D. B. (1997). Adolescent fathers: What we know and what we need to know. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 14, 55-69.
- Mulder, C. (2010). *Journal of Social Service Research*, 36:414–428.
- Oberlander, S. E., Miller-Agostini, W. R., Houston, A. M., & Black, M. M. (2010). A seven-year investigation of marital expectations and marriage among urban, low-income, African American adolescent mothers. *Journal of Family Psychology*, 24 (1), 31-40.
- Oberlander, S. E., Black, M. M., & Starr, R. H. Jr. (2007). African American adolescent mothers and grandmothers : A multigenerational approach to parenting. *American Journal of Community Psychology*, 39 (1-2), 37- 46.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2009). *World Health Statistics* . Genève : OMS.

- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2008). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris: Armand Colin.
- Parent, C., Drapeau, S., Brousseau, M., & Pouliot, E. (2008). *Visages multiples de la parentalité*. Québec. Presses de l'Université du Québec.
- Pittman, L., & Coley, R. L. (2007). Coparenting in families with adolescent mothers. Dans McHale, J., & Lindahl, K. *Coparenting : A conceptual and clinical examination of family systems*. (pp.105-126). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Quéniart, A. (2004). *La parentalité précoce : Une analyse qualitative des représentations et des pratiques paternelles chez les jeunes pères*. Québec : Fonds québécois de recherche sur la culture et la société.
- Redmond, M. A. (1985). Attitudes of adolescent males toward adolescent pregnancy and fatherhood. *Family Relations*, 34, 337-342
- Rice, F. P., & Dolgin, K. G. (2008). *The adolescent: Development, relationships, and culture* (13^{éd.} Rév.). Boston : Pearson.
- Richard, J., Papworth, M., Corbett, S., & Good, J. (2007). Adolescent motherhood: a Q-methodological re-evaluation of psychological and social outcomes. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 17, 347-362.
- Rothenberg, A., & Weissman, A. (2002). The development of programs for pregnant and parenting teens. *Social Work in Health Care*, 35(3), 65-83.
- Rozie-Battle, J. (2003). Economic support and dilemma of teen fathers. *Journal of Health & Social Policy*, 17(1), 73-86
- Schützenberger, A. A. (2001). *Aïe, mes aïeux*. Paris. La méridienne.
- Sadler, L. S., & Catrone, C. (1983). The adolescent parents: A dual developmental crisis. *Journal of Adolescent Health Care*, 3, 100-105.
- Salkind, N. J. (2008). *Exploring research* (7^e éd.). Kansas: Prentice Hall.
- Schoon, I., & Polek, E. (2011). Pathways to economic well-being among teenage mothers in Great Britain. *European Psychologist*, 16(1), 11-20.
- Sellers, K., Black, M. M., Boris, N. W., Oberlander, S. E., & Meyer, L. (2011). Adolescent mothers' relationships with their own mothers : Impact on parenting outcomes. *Journal of family psychology*, 25 (1), 117-126.

- Seymore, C., Frothingham, T. E., MacMillan, J., & Durant, R. H. (1990). Child development knowledge, childrearing attitudes, and social support among first-and-second-time adolescent mothers. *Journal of Adolescent Health Care*, 11, 343-350
- SmithBattle, L. (1998). Developing a care giving tradition in opposition to one's past : Lessons from a longitudinal study of teenage mothers. *Public Health Nursing*, 17(2), 85-93.
- Spear, H. J. (2004). Personal narratives of adolescent mothers-to-be: contraceptions, decision making and future expectations. *Public Health Nursing*, 21(4), 338-346.
- Stevens, E. P. (1973). Machismo and Marianismo. *Society*, 10(6), 57-63.
- Stevenson, W., Maton, K. I., & Teti, D. M. (1999). Social support, relationship quality, and well-being among pregnant adolescents. *Journal of Adolescence*, 22, 109-121.
- Steward, S. (2003). Nonresident parenting and adolescent adjustment. The quality of nonresident father-child interaction. *Journal of Family Issues*, 24 (2), 217-244.
- St-Pierre, A., Lemelin, J.P, Plamondon, A., Provost, M.A., Pearson, J., Tarabulsy, G.M., & Beaudry, C. In Tarabulsy, George M. (Editor); Provost, Marc A. (Editor); Lemelin, Jean-Pascal (Editor). *Développement social et émotionnel chez l'enfant et l'adolescent, tome 2 : Applications pratiques et cliniques*. Québec, QC, CAN: Les Presses de l'Université du Québec, 2012.
- Taylor, J.L. (2009). Midlife impacts of adolescent parenthood. *Journal of Family Issues*, 30,484-510.
- Tremblay, R. E. (2000). The development of aggressive behavior during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioral Development*, 129-141.
- Vallerand, R. J., & Hess, U. (2000). *Méthodes de recherche en psychologie*. Boucherville: Gaëtan Morin.
- Wambach, K. A., & Koehn, M. (2004). Experiences of infant-feeding decision-making among urban economically disadvantaged pregnant adolescents. *Journal of Advanced Nursing*, 48(4), 361-370.
- Wiemann, C. M., Agurcia, C. A., Rickert, V. I., Berenson, A. B., & Volk, R. J. (2006). Absent fathers as providers: Race/ethnic differences in support for adolescent mothers. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23 (5-6). 617-634.
- Wingo, P. A., Smith, R. A., Tevendale, H. D., & Ferré, C. (2010). Recent changes in the trends of teen birth rates, 1981-2006. *Journal of Adolescent Health*, 48, 281-288.

Appendice A
Invitation

Invitation

Être un jeune parent : Quelle aventure !

Jeunes mères, vous êtes âgées de 19 ans et moins et vous êtes le parent d'un enfant de moins de 2 ans?

Jeunes pères, vous êtes âgés de 25 ans et moins?

Vous et l'autre parent de cet enfant habitez avec la grand-mère maternelle de l'enfant?

Nous sommes présentement à la recherche de ménages composés des deux jeunes parents d'un enfant de 2 ans ou moins et de la grand-mère maternelle, pour une étude sur la parentalité chez les jeunes.

La participation à l'étude consiste en une entrevue individuelle avec chacun des membres du ménage. Une compensation de 30 \$ est prévue pour chacun des participants.

Si vous et les autres membres de votre famille êtes intéressés à participer, vous êtes priés de communiquer avec madame Sonia Jaco, doctorante en psychologie, au numéro de téléphone

Appendice B
Questionnaire du génogramme

Démarche permettant d'établir les génogrammes à l'aide des symboles : cercle pour les femmes et carré pour les hommes.

Consigne : je vais faire un dessin de votre famille, je passerai une ligne, vous êtes présentement ici et votre conjoint là. Votre enfant est ici. Parlez moi de vos parents, votre mère est là, quel âge ont-ils? Est-ce qu'ils sont mariés, séparés? Vous avez combien de frères et de sœurs, quel âge ont-ils? Est-ce qu'ils ont une famille, combien d'enfants ont-ils ? Y a-t-il eu des décès dans votre famille? De quelles maladies sont morts les membres de votre famille? Avec qui vivez-vous des conflits? Avec qui vous ne vous entendiez pas ? S'ils sont séparés, avec qui résident-ils maintenant? Ont-ils d'autres enfants ? Si oui, combien? En cas de séparation, ont-ils eu d'autres enfants? Combien? Comment est la relation avec votre conjoint, avec vos frères et sœurs, avec vos parents?

Appendice C
Canevas d'entrevue

Parents adolescents

Les thèmes abordés lors de ces entrevues seront les mêmes pour la mère et le père adolescent.

Puisque l'étude est orientée vers les parents adolescents, le point de départ de l'entrevue sera la période périnatale.

Thème 1 : Expérience émotionnelle

Les participants seront invités à parler de situations concrètes évoquant des réactions émotionnelles lors de l'exercice de leur rôle parental. Comment et quand ces émotions apparaissent-elles? De quelle manière les participants gèrent-ils ces émotions?

Question de départ : Est-ce que tu peux me parler de ce que tu vis lorsque tu t'occupes de ton bébé? Comment te sens-tu? Comment cela se passe-il?

Thème 2 : Perception des difficultés rencontrées avec l'enfant

Les participants seront invités à parler des situations qu'ils trouvent difficiles dans leur rôle parental. Comment gèrent-ils ces situations? Cette section vise aussi à évoquer les connaissances des parents en ce qui a trait aux besoins et au développement de l'enfant.

Question de départ : Parle-moi de ce que tu trouves difficile dans le fait d'élever un enfant. Qu'est-ce que tu fais pour t'en sortir?

Thème 3 : Perception de l'estime de soi parentale

Chaque participant sera invité à parler de ses sentiments par rapport à ses habiletés parentales, à ses forces et à ses faiblesses. Ce thème permet d'explorer la perception de chaque participant concernant des autres des autres, y compris la grand-mère.

Question de départ : Lorsque tu prends soin du bébé, dans quelles situations te sens-tu habile? Pourquoi? Comment cela te fait-il te sentir?

Quelles sont les situations où tu te sens moins habile? Pourquoi? Comment cela te fait-il te sentir?

Thème 4 : Perception du soutien familial

Chaque participant sera invité à parler de l'aide qu'il reçoit de son conjoint ou de la grand-mère, ainsi que du niveau de satisfaction en regard de l'aide reçue. Ils devront parler également des situations et des conditions dans lesquelles ils sentent qu'ils ont besoin d'aide et pourquoi. Les participants seront également invités à identifier ce qu'ils aimeraient recevoir comme soutien.

Question de départ : Lorsque tu rencontres une difficulté avec ton enfant et tu ne sais pas quoi faire, qui t'aide? De quelle façon ils t'aident? Comment tu te sens? Qu'est-ce que tu aimes? Qu'est-ce que tu n'aimes pas? Qu'est-ce que tu souhaiterais avoir comme aide?

Thème 5 : La communication

Les participants seront invités à parler de leurs modes de communication familiale, des sujets et des moments où cette communication est facile ou conflictuelle. Les participants devront parler de la manière dont ils réussissent à s'entendre.

Question de départ : Toujours en lien avec l'enfant, si tu avais à donner un mot pour définir comment tu communique avec ton conjoint, quel serait ce mot? Avec ta mère? Avec ta belle-mère? Comment cela se passe-il?

Quand est-ce que vous êtes d'accord? Pourquoi? Et quand est-ce que vous êtes en désaccord? Pourquoi? Comment est-ce que vous résolvez les conflits?

Thème 6 : Le stress parental

Les participants seront invités à parler de leurs inquiétudes, des changements dans leur quotidien afin de s'adapter à la venue de l'enfant.

Question de départ : Maintenant que tu es devenu parent, quelles sont les situations ou les conditions qui te stressent? Comment se manifeste le stress en lien avec ton enfant? Comment se manifeste le stress avec ton conjoint? Comment se manifeste le stress avec ta famille? Comment se manifeste le stress avec ta situation économique? Est-ce que tu peux me dire comment tu t'adaptes aux situations stressantes, par exemple, les pleurs continuels du bébé, les maladies de ton bébé ou toute autre situation que tu vis avec ton enfant?

Grand-mère

Dans le cas de la grand-mère maternelle, les questions serviront à explorer son expérience quant à sa participation au rôle parental des jeunes parents ainsi qu'à sa propre expérience.

Thème 1 : Expérience émotionnelle

Les participantes seront invitées à parler de situations concrètes évoquant des réactions émotionnelles lors de l'exercice de leur rôle parental. Comment et quand ces émotions apparaissent-elles? De quelle manière les participantes gèrent-elles ces émotions?

Question de départ : Est-ce que vous pouvez me parler de ce que vous vivez lorsque vous vous occupez de votre petit(e)-enfant? Comment vous sentez-vous? Comment cela se passe-t-il?

Thème 2 : Perception des difficultés rencontrées avec l'enfant

Les participantes seront invitées à parler des situations qu'elles trouvent difficiles dans leur rôle de grand-mère. Comment gèrent-elles ces situations? Cette section vise aussi à évoquer les connaissances de la grand-mère en ce qui a trait aux besoins et au développement de l'enfant.

Question de départ : Parlez-moi de ce que vous trouvez difficile dans le fait d'élever un petit-enfant. Qu'est-ce que vous faites pour vous en sortir?

Thème 3 : Perception de l'estime de soi de grand-mère

Chaque participante sera invitée à parler de ses sentiments par rapport à ses habiletés de grand-mère, à ses forces et à ses faiblesses. Ce thème doit aller chercher la perception que chaque participante a de sa propre compétence et de la compétence des jeunes parents.

Question de départ : Lorsque vous prenez soin du bébé, dans quelles situations vous sentez-vous habile? Pourquoi? Comment cela vous fait-il vous sentir?

Dans quelles situations vous sentez-vous moins habile? Pourquoi? Comment cela vous fait-il vous sentir?

Dans quelles situations pensez-vous que les jeunes parents sont-ils plus habiles? Dans quelles situations pensez-vous que les jeunes parents sont-ils moins habiles?

Thème 4 : Perception du soutien familial

Chaque participante sera invitée à parler de l'aide qu'elle procure aux parents adolescents, de son niveau de satisfaction en regard de l'aide procurée. Elles devront parler également des situations et des conditions dans lesquelles elles sentent qu'elles ont besoin d'aide et pourquoi. Les participantes seront également invitées à identifier ce qu'elles aimeraient recevoir comme support.

Question de départ : Lorsque vous rencontrez une difficulté avec votre petit(e)-enfant et que vous ne savez pas quoi faire, qui vous aide? De quelle façon cette ou ces personnes vous aide-t-elles? Comment vous sentez-vous? Qu'est-ce que vous aimez? Qu'est-ce que vous n'aimez pas? Qu'est-ce que vous souhaiteriez avoir comme aide?

Thème 5 : La communication

Les participantes seront invitées à parler de leur mode de communication familiale, des sujets et des moments où cette communication est facile ou conflictuelle. Les participantes devront parler de la manière dont elles réussissent à s'entendre.

Question de départ : Toujours en lien avec l'enfant, si vous aviez à donner un mot pour définir comment vous communiquez avec votre fille, quel serait-il? Avec votre beau-fils? Comment cela se passe-t-il?

Quand est-ce que vous êtes d'accord? Pourquoi? Quand est-ce que vous êtes en désaccord? Pourquoi? Comment est-ce que vous résolvez les conflits?

Thème 6 : Le stress parental

Les participantes seront invitées à parler de leurs inquiétudes et des changements dans leur quotidien afin de s'adapter à la venue du petit(e)-enfant.

Question de départ : Maintenant que vous êtes devenue grand-mère, quelles sont les situations ou les conditions qui vous stressent? Comment se manifeste le stress en lien avec votre fille, votre beau-fils, votre petit(e)-enfant? Comment se manifeste le stress avec votre conjoint? Comment se manifeste le stress avec votre famille? Y a-t-il un impact sur votre situation économique? Comment vous adaptez-vous aux situations stressantes? Par exemple, les pleurs continuels du bébé, les maladies du bébé ou toutes autres situations que vous vivez avec votre petit-enfant?

Appendice D
Questionnaire sociodémographique des participants

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES PARTICIPANTS

Participant(e)

1. Initiales : _____
2. Date de naissance : mois/année _____/____
3. État civil : _____
4. Nombre de personnes qui résident avec vous _____
5. Nombre d'enfants, sexe et âge :
6. Niveau scolaire acquis : _____
7. Problèmes : justice _____ alcool _____ drogues _____
8. Âge à l'accouchement du premier bébé pour la grand-mère :
Maternelle _____ paternelle _____
9. Présence du père (oui ou non) : _____
Si oui, jusqu'à quelle âge ? _____

Appendice E
Le consentement libre et éclairé



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

(GRAND-MÈRE)

Madame,

Vous êtes invitée à participer à un projet de recherche. Le présent document vous renseigne sur les modalités de cette étude. S'il y a des mots ou des paragraphes que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser des questions. Pour participer à ce projet de recherche, vous devrez signer le consentement à la fin de ce document et nous vous en remettrons une copie signée et datée.

Titre du projet

Trois parents et un couffin : parentalité adolescente en contexte de cohabitation avec la grand-mère maternelle.

Objectif du projet

L'objectif de ce projet est de recueillir vos témoignages concernant votre rôle parental et vos expériences en tant que parent qui cohabite avec des jeunes parents.

Personnes responsables du projet

Sonia Jaco est responsable de ce projet. Vous pouvez joindre M^{me} Jaco au numéro de téléphone pour toute information supplémentaire ou tout problème relié au projet de recherche.

Ce projet est réalisé dans le cadre d'un doctorat en psychologie sous la supervision de madame Guadalupe Puentes-Neuman, Ph. D., professeure au Département de psychologie de l'Université de Sherbrooke. Vous pouvez joindre madame Guadalupe Puentes-Neuman au numéro de

En quoi consiste la participation au projet ?

On vous demandera de participer à une seule entrevue individuelle d'une durée d'environ une heure avec la chercheuse afin d'explorer certains thèmes reliés à l'expérience en tant que grand-mère habitant avec la jeune mère, votre fille et sa famille.

On vous posera également des questions qui permettront de décrire les caractéristiques des membres de la famille ainsi que les liens entre eux.

Les rencontres auront lieu au domicile familial L'entrevue sera enregistrée sur bande sonore.

Qu'est-ce que la chercheuse fera avec les données recueillies ?

Votre participation contribuera à améliorer la compréhension de situations familiales semblables à la vôtre et à formuler des pistes d'interventions plus adéquates pour les jeunes parents.

Votre participation aidera à avoir une meilleure compréhension de votre rôle parental en tant que grand-mère d'une jeune mère adolescente.

L'information recueillie par la chercheuse de cette étude ne vise que des buts de recherche. Toute l'information confidentielle sera protégée par la chercheuse et la directrice de thèse. À cet effet, uniquement la chercheuse et la directrice de thèse conserveront les documents sous clé et auront accès à l'information. Au début de l'étude, un code sera attribué à chaque questionnaire, entrevue et enregistrement afin de conserver la confidentialité des participants. Aucune donnée nominale ne sera publiée. Les données seront détruites cinq ans après la fin de la recherche.

Les résultats de cette étude pourront être présentés lors de conférences scientifiques ou professionnelles. Dans ce cas, toutes les informations pouvant servir à identifier un participant seront éliminées.

Surveillance des aspects d'éthique et d'identification du président du Comité Éthique de la Recherche Lettres et Sciences Humaines.

Le Comité d'Éthique de la Recherche Lettres et Sciences Humaines a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, il approuvera au préalable toute révision et toute modification apportées au formulaire d'information et de consentement, ainsi qu'au protocole de recherche.

Vous pouvez parler de tout problème d'éthique concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet avec la responsable de projet ou expliquer vos préoccupations à M^{me} Dominique Lorrain, présidente du Comité d'Éthique de la Recherche

Lettres et Sciences Humaines, en communiquant avec elle par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro suivant :

Avantage pouvant découler de votre participation

Votre participation à l'étude pourrait avoir comme avantage de susciter une réflexion concernant votre rôle de soutien auprès des parents adolescents et de leur enfant.

Inconvénients et risques pouvant découler de la participation

Il est possible que certaines questions puissent causer des inquiétudes personnelles. L'enregistrement sur bande sonore pourrait également vous faire sentir mal à l'aise. Si vous sentez que cette participation vous a causé des inquiétudes personnelles ou que vous étiez mal à l'aise, vous pouvez vous référer aux ressources d'aide suivants :

Centre Premier Berceau

2187, rue Larivière

Montréal (Québec) H2K 1P5

Téléphone : 514-598-0677

Regroupement Entre-Mamans

3363, rue de Rouen No 1

Montréal (Québec) H1W 1L4

Téléphone : 514-525-8884

Droit de retrait de la participation sous toutes réserves

Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Il vous sera toujours possible de revenir sur votre décision. Le cas échéant, la chercheuse vous demandera explicitement si vous désirez la modifier.

Advenant que vous vous retirez de l'étude, demandez-vous que les documents audio ou écrits vous concernant soient détruits ?

Oui _____ Non _____

Compensations financières

À la fin de l'entrevue, une compensation monétaire symbolique de 30 \$ vous sera versée à titre de remerciement pour le temps consacré à la recherche.

Consentement libre et éclairé

Je, _____ (nom en lettres moulées), déclare avoir lu et/ou compris le présent formulaire et en avoir reçu un exemplaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles on a répondu, à ma satisfaction.

Par la présente j'accepte librement de participer au projet.

Signature de la participante ou du participant : _____

Fait à _____, le _____ 2011.

Déclaration de responsabilité des chercheurs de l'étude

Je, _____ doctorante en psychologie et chercheuse principale de l'étude, déclare que M^{me} Guadalupe Puentes-Neuman Ph.D. et moi-même sommes responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.

Je certifie également avoir expliqué à la participante ou au participant intéressé(e) les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il ou qu'elle m'a posées à cet égard et lui avoir clairement indiqué qu'il ou qu'elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus. Je m'engage à garantir le respect des objectifs de l'étude et à respecter la confidentialité.

Signature de la chercheuse principale de l'étude, doctorante en psychologie : _____

Fait à _____, le _____ 2011.



LETTRE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT
ADOLESCENT(E) DE 18 ET PLUS

Madame, Monsieur,

Nous vous invitons à participer à un projet de recherche. Le présent document vous renseigne sur les modalités de cette étude. S'il y a des mots ou des paragraphes que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser des questions. Pour participer à ce projet de recherche, vous devrez signer le consentement à la fin de ce document et nous vous en remettons une copie signée et datée.

Titre du projet

Trois parents et un couffin : parentalité adolescente en contexte de cohabitation avec la grand-mère maternelle.

Objectif du projet

L'objectif de ce projet est de recueillir vos témoignages concernant votre rôle parental et vos expériences en tant que parent qui cohabite avec la grand-mère maternelle.

Personnes responsables du projet

Sonia Jaco est responsable de ce projet. Vous pouvez joindre M^{me} Jaco au numéro de téléphone pour toute information supplémentaire ou tout problème relié au projet de recherche.

Ce projet est réalisé dans le cadre d'un doctorat en psychologie sous la supervision de madame Guadalupe Puentes-Neuman, Ph. D. professeure au Département de psychologie de l'Université de Sherbrooke. Vous pouvez joindre madame Guadalupe Puentes-Neuman au numéro de téléphone

En quoi consiste votre participation au projet ?

On vous demandera de participer à une seule entrevue individuelle avec l'étudiante afin d'explorer certains thèmes reliés à l'expérience d'être parent adolescent.

La participation à ce projet sera requise pour une entrevue d'environ une heure, afin d'explorer certains thèmes reliés à l'expérience d'être parent.

On vous posera également des questions qui permettront de décrire les caractéristiques des membres de la famille ainsi que les liens entre eux.

Les rencontres auront lieu dans votre domicile. L'entrevue sera enregistrée sur bande sonore.

Qu'est-ce que la chercheuse fera avec les données recueillies ?

Votre participation contribuera à comprendre des situations familiales semblables à la vôtre et à formuler des interventions plus adéquates pour les jeunes parents.

Votre collaboration aidera à avoir une meilleure compréhension de votre rôle parental en tant que jeune qui cohabite avec la grand-mère maternelle.

L'information recueillie par cette étude ne vise que des buts de recherche. Toute l'information confidentielle sera protégée par l'étudiant et le directeur de thèse. À cet effet, uniquement l'étudiant et le directeur de thèse conserveront les documents sous clé et auront accès à l'information. Au début de l'étude, un code sera attribué à chaque questionnaire, entrevue et enregistrement afin de conserver la confidentialité des participants. Aucune donnée nominale ne sera publiée. Les données seront détruites cinq ans après la fin de la recherche. Les résultats de cette étude pourront être présentés lors de conférences scientifiques ou professionnelles. Dans ce cas, toutes les informations pouvant servir à identifier un participant seront éliminées.

Surveillance des aspects d'éthique et d'identification du président du Comité Éthique de la recherche Lettres et Sciences Humaines.

Le comité Éthique de la Recherche Lettres et Sciences Humaines a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, il approuvera au préalable toute révision et toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement, ainsi qu'au protocole de recherche.

Vous pouvez parler de tout problème d'éthique concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet avec la responsable de projet ou expliquer vos préoccupations à M^{me} Dominique Lorrain, présidente du Comité Éthique de la Recherche Lettres et Sciences humaines, en communiquant avec elle par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro suivant

Inconvénients et risques pouvant découler de la participation

Il est possible que certaines questions puissent causer des inquiétudes personnelles. L'enregistrement sur bande sonore pourrait également vous faire sentir mal à l'aise. Si vous sentez que cette participation vous a causé des inquiétudes personnelles ou que vous étiez mal à l'aise, vous pouvez vous référer aux ressources d'aide suivants :

Centre Premier Berceau

2187, rue Larivière

Montréal (Québec) H2K 1P5

Téléphone : 514-598-0677

Regroupement Entre-Mamans

3363, rue de Rouen No 1

Montréal (Québec) H1W 1L4

Téléphone : 514-525-8884

*Est-il obligatoire de participer ?**Droit de retrait de la participation sous toutes réserves*

Il est entendu que votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libre, à tout moment, de mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Il vous sera toujours possible de revenir sur votre décision. Le cas échéant, la chercheuse vous demandera explicitement si vous désirez la modifier.

Advenant que vous vous retirez de l'étude, demandez-vous que les documents audio ou écrits vous concernant soient détruits ?

Oui _____ Non _____

Compensations financières

À la fin de l'entrevue, une compensation monétaire symbolique de 30 \$ vous sera versée à titre de remerciement pour le temps consacré à la recherche.

Consentement libre et éclairé

Signature du participant (e) :

Initiales :

Date :

Je, _____ (nom en lettres moulées), déclare avoir lu et/ou compris le présent formulaire et en avoir reçu un exemplaire. Je comprends la

nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles on a répondu, à ma satisfaction.

Déclaration de responsabilité des chercheurs de l'étude

Je, _____ doctorante en psychologie et chercheuse principale de l'étude, déclare que M^{me} Guadalupe Puentes-Neuman Ph.D. et moi-même sommes responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.

Signature de la chercheuse principale de l'étude, doctorante en psychologie : _____

Fait à _____, le _____ 2011.

Appendice F
Thèmes non récurrents

Tableau 22 : Thèmes non récurrents

	No des participants	No d'unités de signification
Fatigue	2	2
Surprise	2	2
Maltraitance	3	3
Bouleversé	2	2
Sentiment de merveille	2	4
Difficultés avec la situation	3	3
Caractère du bébé	3	8
Content	3	6
Être adulte	2	6
Donner de l'affection	3	2
Être assurant	2	6
Attaché	2	6
Être patient	1	1
Consoler	1	2
Désespéré	1	1
Jouer avec l'enfant	2	2
Surprotéger l'enfant	1	1
Socialisation	1	1
Marcher	1	1

Tableau 22 : Thèmes non récurrents (suite)

Intelligence	1	1
Langage	1	1
Calme	3	3
Problème avec le caractère du bébé	1	1
Méfiance	2	2
Intolérance	3	4
Autorité	2	3
Culpabilité	3	5

Total 89
