

# Recherche socio-évaluative de l'impact de l'intervention marrainage du Groupe Les Relevailles

## Research on the impact of the intervention of sponsoring of the Groupe Les Relevailles

Nora Desrochers et Ginette Paquet

Volume 10, numéro 1, juin 1985

Parents et enfants

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/030262ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/030262ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Desrochers, N. & Paquet, G. (1985). Recherche socio-évaluative de l'impact de l'intervention marrainage du Groupe Les Relevailles. *Santé mentale au Québec*, 10(1), 8–14. <https://doi.org/10.7202/030262ar>

Résumé de l'article

Cette recherche socio-évaluative avait pour objectif d'évaluer l'impact de l'intervention marrainage-jumelage et d'identifier les dimensions sociales particulières à la clientèle desservie par le Groupe Les Relevailles. Cet organisme accorde un soutien d'ordre psychologique aux mères demandant de l'aide à la suite de difficultés d'adaptation occasionnées par la naissance d'un enfant. La socialisation des femmes a «culturalisé» l'instinct maternel. Celui-ci est devenu un phénomène social comportant des modèles précis et c'est lorsque les mères n'arrivent pas à s'y conformer que les problèmes surviennent. Des entrevues dirigées furent réalisées auprès de treize clientes bénéficiaires et auprès de six bénévoles marraines. Les entrevues ont été effectuées aux domiciles des personnes et elles avaient une durée moyenne de deux heures. Il ressort une nette amélioration de l'état physique et psychologique des femmes à la suite du support apporté par les bénévoles marraines. Globalement, nous avons constaté une diminution du sentiment de culpabilité et une augmentation du sentiment de compétence et d'autonomie dans l'accomplissement du rôle de mère. Nous avons également observé que le réseau social et familial des clientes bénéficiaires est très faible. Ces mères avec de jeunes enfants vivent un isolement important. Ces femmes ont manifesté une prise de distance notable à l'égard de la représentation sociale de la mère parfaite. Nous avons aussi noté que les pratiques et les stratégies d'intervention du Groupe favorisent la diffusion d'un modèle de mère de nature émancipatrice pour les femmes; c'est-à-dire un rôle comportant des apprentissages qui ne doivent pas nier les autres besoins de la femme.

# Recherche socio-évaluative de l'impact de l'intervention marrainage du Groupe Les Relevailles

*Nora Desrochers et Ginette Paquet\**

Cette recherche socio-évaluative avait pour objectif d'évaluer l'impact de l'intervention marrainage-jumelage et d'identifier les dimensions sociales particulières à la clientèle desservie par le Groupe Les Relevailles. Cet organisme accorde un soutien d'ordre psychologique aux mères demandant de l'aide à la suite de difficultés d'adaptation occasionnées par la naissance d'un enfant. La socialisation des femmes a «culturalisé» l'instinct maternel. Celui-ci est devenu un phénomène social comportant des modèles précis et c'est lorsque les mères n'arrivent pas à s'y conformer que les problèmes surviennent. Des entrevues dirigées furent réalisées auprès de treize clientes bénéficiaires et auprès de six bénévoles marraines. Les entrevues ont été effectuées aux domiciles des personnes et elles avaient une durée moyenne de deux heures. Il ressort une nette amélioration de l'état physique et psychologique des femmes à la suite du support apporté par les bénévoles marraines. Globalement, nous avons constaté une diminution du sentiment de culpabilité et une augmentation du sentiment de compétence et d'autonomie dans l'accomplissement du rôle de mère. Nous avons également observé que le réseau social et familial des clientes bénéficiaires est très faible. Ces mères avec de jeunes enfants vivent un isolement important. Ces femmes ont manifesté une prise de distance notable à l'égard de la représentation sociale de la mère parfaite. Nous avons aussi noté que les pratiques et les stratégies d'intervention du Groupe favorisent la diffusion d'un modèle de mère de nature émancipatrice pour les femmes; c'est-à-dire un rôle comportant des apprentissages qui ne doivent pas nier les autres besoins de la femme.

Nous avons effectué cette recherche au cours d'une année d'études en 1983-84 dans le but d'évaluer l'impact de l'intervention marrainage-jumelage et d'identifier les dimensions sociales particulières à la clientèle desservie par le Groupe Les Relevailles.

Cet organisme a pris naissance à Québec, il y a environ trois ans, sous l'initiative de l'Association Canadienne pour la santé mentale, région de Québec. Le Groupe Les Relevailles, composé de bénévoles ayant vécu l'expérience de la maternité, accorde un soutien d'ordre psychologique aux nouvelles mères demandant de l'aide. Ces aidantes naturelles offrent un soutien temporaire selon la méthode du jumelage avec une autre mère pendant une période de 3 à 6 mois.

Ces marraines bénévoles entrent en action en moyenne quand le bébé a entre cinq semaines et trois mois et leur intervention se termine lorsque la marraine considère que la cliente a atteint un certain niveau d'autonomie, généralement quand l'enfant

est âgé entre cinq et sept mois. Dans l'ensemble, la clientèle du Groupe Les Relevailles est composée de mères dont le dernier enfant a moins de deux ans, aux prises avec des difficultés d'adaptation ou présentant des symptômes de dépression post-natale.

Ces «Releveuses», version moderne, offrent à la mère en difficulté le soutien qu'elles jugent nécessaire pour lui faciliter une adaptation plus harmonieuse, une relation heureuse avec le bébé et l'utilisation maximale de ses ressources personnelles. Leur rôle est d'établir une relation d'aide qui favorise l'atteinte de tels objectifs par une écoute et une présence attentives. Cette relation individuelle de support est établie selon une entente entre la bénévole-marraine et la bénéficiaire. Elle s'exerce soit par des communications téléphoniques hebdomadaires, soit par des visites à domicile auxquelles peuvent s'ajouter l'organisation de sorties et l'aide à trouver d'éventuels(les) gardiens(nes). L'important sera d'apporter à la nouvelle mère le support temporaire afin qu'elle puisse se reprendre en main pour redevenir une actrice active et non passive des événements qui l'entourent. En ce qui concerne l'apport de solutions, les bénévoles évitent de créer des situations de dépendance, de sorte qu'elles s'abstiennent la plupart du temps de don-

\* Nora Desrochers poursuit des études en sociologie et en sciences politiques et travaille au Secrétariat à l'éducation des adultes au ministère du Conseil exécutif. Ginette Paquet est sociologue avec une spécialité en santé communautaire et travaille à la Direction de la santé communautaire du ministère des Affaires sociales.

ner des conseils. Sur ce plan, leur rôle est de permettre à la cliente de s'arrêter pour voir plus clair et s'il y a lieu de la rassurer dans ses choix.

Le recrutement des marraines se fait par le biais d'annonces diffusées par la presse écrite et parlée, de même que par les bénévoles et les clientes elles-mêmes. Quant à la formation offerte aux bénévoles marraines, elle se caractérise principalement par des sessions axées sur la relation d'aide et par des réunions mensuelles qui permettent le soutien et l'échange entre pairs.

Le présent texte résume les aspects de notre rapport de recherche décrivant plus spécifiquement la situation des femmes qui ont reçu de l'aide du Groupe Les Relevailles à la suite de difficultés d'adaptation occasionnées par la naissance d'un enfant.

## PROBLÉMATIQUE

Dans les quelques lignes qui suivent nous exposerons brièvement les principaux éléments ayant servi à définir la problématique de notre recherche.

Pour comprendre la maternité dans toute sa complexité, il faut dépasser le fait biologique et considérer son aspect social. La maternité doit être perçue comme un phénomène éminemment culturel. Ainsi, selon la croyance populaire, chaque femme, en devenant mère, trouve instinctivement les réponses à sa nouvelle condition. On suppose qu'une activité préformée et latente n'attend que l'occasion pour s'exercer. La procréation étant naturelle, on imagine qu'aux phénomènes biologique et physiologique de la grossesse doit correspondre une attitude maternelle déterminée alors que presque tout est à apprendre.

Selon Sue Stephenson et Gillian Walker (1979), du département de psychiatrie de l'Université British Columbia, de même que d'après Elisabeth Badinter (1980), il faut remettre en cause la représentation sociale de l'instinct maternel affirmant qu'au moment de l'accouchement s'éveillerait un bagage de connaissances et d'amour intense et immédiat pour le petit. Cette croyance impose aux mères, qui ne savent pas toujours quoi faire et qui n'éprouvent pas cet amour immédiat après la naissance de leur enfant, un sentiment de faillite personnelle.

De nos jours, le cadre social s'est transformé. Le support apporté naguère à la jeune mère en situa-

tion post-natale ne s'est cependant pas adapté. Pourtant, le stress que subit aujourd'hui celle-ci est d'autant plus important qu'intervient une multitude d'autres facteurs : isolement, fragilité des liens familiaux, insécurité du revenu, multiplicité des choix offerts à la jeune femme.

Par ailleurs, la littérature est abondante sur l'importance de la socialisation comme période d'intériorisation des normes d'une culture. Or, la littérature récente pointe le sexisme comme l'une des sources fondamentales des désordres mentaux chez les femmes et situe ce désordre, essentiellement comme un conflit de rôles. La socialisation des jeunes filles les pousse à apprendre les signes de dépendance, la valorisation du don de soi, la générosité, la fragilité, l'émotivité et le sentimentalisme.

Peu de temps après l'enfantement, beaucoup de femmes s'aperçoivent que cet événement implique adaptation et apprentissage. Souvent ces moments sont sources de stress, d'instabilité émotionnelle, de remise en question et peuvent provoquer un état dépressif. Le Post Partum Counselling Service de Vancouver fait ressortir que le pourcentage d'apparition d'un état dépressif chez la mère est de 15 à 20%. D'après l'étude d'Ann Oakley (1980), le développement des problèmes reliés à cette adaptation traverse quatre étapes : les "bébé blues", l'anxiété, l'humeur dépressive et la dépression.

Prendre soin d'un enfant exige une période d'adaptation et d'apprentissage à laquelle les jeunes mères de notre société ne sont pas suffisamment préparées. D'après les différents auteurs consultés, la naissance fait partie des événements marquants qui peuvent provoquer des bouleversements émotifs importants.

La socialisation des femmes a «culturalisé» l'instinct maternel. Celui-ci est devenu un phénomène social comportant des modèles précis et c'est lorsque les mères n'arrivent pas à s'y conformer que les problèmes surviennent. Il ne nous est pas apparu important de chercher à savoir si les problèmes d'adaptation à la maternité ont toujours existé. Nous les avons considérés dans leur actualité, c'est-à-dire s'inscrivant dans une société québécoise dans laquelle les liens de parenté et de voisinage se distendent de plus en plus.

Considérant la spécificité de la clientèle du Groupe Les Relevailles et l'intervention exercée par

les bénévoles (thérapie profane décrite par Maslow en 1970), nous avons utilisé le type d'évaluation dite «sommative/quasi expérimentale» défini par Leconte et Rutman (1982). Les évaluations sommatives sont effectuées pour évaluer l'impact du programme et généralement conçues et effectuées par des chercheurs étrangers à l'organisme évalué. Ainsi, les objectifs de notre recherche furent les suivants :

- Mesurer la transformation de l'état des bénéficiaires après l'intervention du Groupe Les Relevailles;
- Vérifier dans quelle mesure les changements notés peuvent être attribués à l'intervention «marrainage» du Groupe Les Relevailles;
- Identifier les besoins des jeunes mères relatifs à la période post-natale.

Notre recherche s'inscrivant dans un cadre à caractère sociologique en plus de celui évaluatif, nous avons aussi tenté de vérifier si le relâchement des liens familiaux, caractéristique de la société québécoise contemporaine, expliquerait l'existence du Groupe Les Relevailles. Nous avons donc cherché à savoir s'il existait des points communs aux bénéficiaires, du point de vue de leur situation familiale, en termes de caractéristiques sociales, de mobilité géographique (éloignement), et d'isolement social ou familial.

## MÉTHODOLOGIE

Afin de recueillir les données nécessaires pour nous permettre d'atteindre les objectifs de cette recherche socio-évaluative, nous avons arrêté notre choix méthodologique sur l'entrevue comme outil. Compte tenu de la nature délicate de la problématique dans le cadre duquel oeuvre le Groupe Les Relevailles et de notre préoccupation de traiter ce sujet en profondeur, nous avons privilégié l'entrevue dirigée à d'autres outils de cueillette de données. Ce choix nous a permis de maximiser la qualité de l'information colligée de cette recherche descriptive exploratoire plutôt que l'aspect quantitatif.

La grille d'entrevue que nous avons élaborée était constituée de questions ouvertes et touchait les aspects suivants : la famille, le milieu social, l'autonomie, l'expérience de la maternité, les motifs d'avoir un enfant, la représentation de la mère idéale, la vie personnelle, la relation avec le con-

joint, le travail au foyer et/ou à l'extérieur et l'évaluation de l'aide de la bénévole.

Les entrevues ont été réalisées aux domiciles des personnes. Celles-ci furent choisies au hasard et la durée moyenne des entrevues a été de deux heures. Les clientes et les bénévoles interviewées ont toutes été rejointes préalablement par téléphone et ce, par un membre du Bureau des Relevailles, afin d'obtenir leur accord. Les bénévoles rejointes ont toutes répondu positivement à la demande d'entrevue. Nous avons rencontré cinq bénévoles sur une possibilité de trente.

Plusieurs clientes ont refusé de nous recevoir. Sur une population totale de cent trente clientes dont le marrainage est terminé, trente-cinq appels ont été placés pour obtenir les treize entrevues de clientes dont deux ont servi au pré-test. Sur les trente-cinq appels, sept clientes furent impossibles à rejoindre et onze clientes ont refusé l'entrevue, ce qui représente un pourcentage de refus de quarante pour cent.

La raison du refus la plus souvent exprimée était le désir de ne plus reparler d'une période difficile de leur vie. Ce pourcentage élevé peut également s'expliquer par la gêne, les préjugés et les tabous encore attachés aux problèmes de santé mentale. Le manque de temps libre noté chez les jeunes mères, leur fragilité émotive et physique ou encore la perspective d'exposer une partie importante de leur vie intime à une étrangère constituent d'autres explications. Nous ne croyons pas que ce soit de l'insatisfaction à l'égard de l'intervention du Groupe Les Relevailles qui a suscité les refus obtenus. Même si parmi les clientes interviewées, quelques-unes nous ont fait part d'insatisfactions sur certains aspects de leur marrainage, elles ont quand même accepté l'entrevue à cause de la reconnaissance éprouvée à l'égard des Relevailles et du désir de permettre à d'autres femmes de bénéficier de l'expérience qu'elles ont vécue.

Il nous paraît difficile de savoir dans quelle mesure le pourcentage élevé de refus à la demande d'entrevue a influencé nos résultats. Toutefois, nous sommes d'avis que certains résultats descriptifs, entre autres l'isolement des jeunes mères, n'auraient pas été modifiés. Quant à l'évaluation de l'impact de l'intervention du Groupe, peut-être aurait-elle été différée avec l'apport des femmes ayant refusé l'entrevue? Dans l'affirmative, cette différence

aurait possiblement révélé des difficultés plus profondes à l'adaptation au rôle de mère.

## RÉSULTATS

Nous désirons rappeler que dans cette partie, nous résumerons presque exclusivement les faits saillants favorisant la compréhension de la situation des femmes qui ont vécu des difficultés d'adaptation en période post-natale.

Dans une première phase de l'analyse, nous avons établi une comparaison entre l'évaluation de la cliente-bénéficiaire par la bénévole-marraine au début et à la fin du marrainage (dont les données apparaissent aux dossiers des clientes), et l'évaluation que nous avons effectuée après une rencontre d'au moins deux heures avec chacune d'elles. Succinctement, il se dégage de cette comparaison une nette amélioration de l'état physique et psychologique des femmes à la suite du support apporté par les bénévoles marraines. Globalement, nous avons constaté une diminution du sentiment de culpabilité et une augmentation du sentiment de compétence et d'autonomie dans l'accomplissement du rôle de mère.

Des questions d'ordre général nous ont permis d'apprendre que dix des onze femmes rencontrées avaient un seul enfant. L'âge de ces femmes varie de 21 à 43 ans. Huit sont mariées, deux vivent en cohabitation et une vit seule. Les métiers exercés sont les suivants : une coiffeuse, une infirmière, trois enseignantes, une concierge qui a fait des études en biologie, une assistante dentaire en formation, une réceptionniste, une gardienne d'enfants, une technicienne en diététique et une avocate. Neuf femmes occupaient un emploi avant l'arrivée du bébé. Huit y sont retournées après la naissance de l'enfant. De ces huit, sept étaient heureuses de reprendre leur emploi et deux ont spécifié qu'il représente le seul endroit où elles se sentent compétentes.

Le réseau familial des jeunes mères rencontrées apparaît faible en ce qui a trait au support apporté. Aucune de ses femmes n'a de relations régulières avec ses parents. Quatre ont des rencontres espacées; une, ses parents sont décédés et les autres fréquentent leurs parents rarement ou pas du tout. Toutes, sauf deux, ont des parents qui vivent éloignés d'elles. Celles dont les parents habitent à proximité ont des parents divorcés.

Deux femmes ont bénéficié du support de leur mère et ce sont elles qui ont décrit positivement leur relation avec leur mère. Les femmes rencontrées nous ont dépeint une absence de relation ou une relation insatisfaisante ou négative avec leur père.

Quant au support apporté par les amis ou les voisins lors d'une période post-natale difficile, les femmes interviewées en ont peu bénéficié. Seulement trois femmes ont eu un support partiel d'amies. Quatre ont établi des contacts avec le voisinage et une seule a bénéficié d'un support partiel. Il paraît ici intéressant de mentionner que toutes les femmes, sauf une, ont affirmé avoir préféré recevoir de l'aide d'une personne inconnue, la bénévole-marraine, plutôt que d'une parente ou d'une amie. Elles éprouvaient toutes la peur du jugement de l'entourage à l'égard des difficultés d'adaptation vécues.

La moitié des femmes se sont dites satisfaites de la participation de leur conjoint aux travaux ménagers et aux soins à donner à l'enfant. Les mères réclament surtout de la compréhension de la part de leur conjoint.

En abordant l'aspect gardiennage, nous avons identifié un important sentiment de culpabilité ou d'inquiétude dérangeante ressentie par les mères. Seulement deux femmes se sentent confortables lorsqu'elles font garder leur enfant. Outre le gardiennage relié à leur emploi à l'extérieur du foyer, elles font rarement garder leur enfant. Plusieurs ont mentionné les nombreuses difficultés inhérentes à la recherche de gardiens(es).

L'expérience de la maternité s'est avérée très exigeante, notamment répondre aux besoins de l'enfant. Neuf des femmes rencontrées se sentent maintenant confortables dans le rôle de mère et elles identifient la marraine-bénévole comme une personne déterminante dans l'acquisition de ce sentiment. Les femmes ont déclaré que la relation avec l'enfant, l'allaitement et l'expérience de l'accouchement constituaient les éléments les plus satisfaisants de leur maternité. Alors que les exigences reliées aux nombreux besoins de l'enfant, la solitude, la fatigue et les rapports avec les médecins étaient les aspects les moins satisfaisants.

Nous avons également questionné les mères sur les motifs pour lesquels elles ont eu un enfant. Les motifs évoqués furent les suivants : deux ne l'avaient pas désiré; deux autres pour partager de l'amour; trois pour l'expérience, par ennui; la nature; la so-

litude; aucun motif. Cinq femmes considèrent leurs motifs comblés de façon satisfaisante. Une mère nous a affirmé vouloir un autre enfant bientôt; quatre en désirent un autre mais plus tard; deux sont indécises et trois n'en veulent plus.

Afin de percevoir leur adaptation au rôle de mère et leur capacité d'autonomie, nous leur avons proposé l'hypothèse d'une journée libre. Cette journée hypothétique leur appartiendrait totalement. Nous demandions ce qu'elles feraient d'une telle journée. Cette hypothèse fut accueillie par de longs soupirs. Neuf femmes ont dit que cela n'arrivait jamais; une de temps à autre et la dernière n'a rien précisé. Seulement deux personnes n'ont rien évoqué pour occuper cette journée. Les réponses obtenues variaient de promenades dans la nature, d'un souper au restaurant, du magasinage à un long repos. Il semble très difficile pour ces femmes de réaliser cette hypothèse. L'un des principaux obstacles à cette réalisation se situe dans les disponibilités restreintes de gardiennage. L'intérêt marqué suscité par cette question auprès des femmes nous incite à présenter une partie du contenu des réponses obtenues, lorsque nous leur avons demandé : «Vous arrive-t-il de vivre ce type de journée?» Voici partiellement les réponses:

- «Une fois depuis la naissance du bébé et c'était avec une voisine»;
- «Ça m'arrive une fois de temps en temps»;
- «C'est difficile. Une journée pour moi, non ça n'arrive pas»;
- «Je n'ai jamais de journée libre. Juste à y penser, ça me donne des colères»;
- «Non, un enfant ça s'assume à deux. J'en sens le besoin. Ça me manque»;
- «Non, l'enfant me manquerait trop. J'aurais besoin seulement de moments de tranquillité»;
- «Je n'ai pas beaucoup le temps, j'ai la petite, le ménage, mes cours, mes stages»;
- «Rarement, mon ami n'a pas les mêmes goûts que moi et je suis à pied»;
- «Seule, sans gardienne, c'est difficile»;
- «C'est des choses qui n'arrivent pas. Ça prendrait une gardienne de confiance».

## CONCLUSION-DISCUSSION

Au fil de cette recherche socio-évaluative de l'impact de l'intervention marrainage du Groupe

Les Relevailles, nous avons observé que le réseau social et familial des clientes bénéficiaires du Groupe est très faible. Ces mères avec de jeunes enfants vivent un isolement important. Notre société moderne, avec son individualisme, s'avère incapable de supporter et d'écouter sans juger ces femmes dans l'apprentissage du rôle de mère. Les mères rencontrées avaient toutes souffert d'un isolement familial et social après la naissance de leur enfant. La famille élargie est souvent éloignée géographiquement ou non disponible. Le conjoint manque fréquemment lui aussi de disponibilité pour supporter la mère. L'appui des conjoints et leur compréhension des problèmes d'adaptation vécus par la mère apparaissent insatisfaisants.

En ce qui concerne la perception de la maternité chez les mères ayant vécu des difficultés d'adaptation, elles qualifient l'expérience de très exigeante, mais globalement satisfaisante. Il est à noter l'influence prépondérante des marraines bénévoles pour favoriser le confort chez ces mères. Ces dernières ont également manifesté une prise de distance notable à l'égard de la représentation sociale de la mère parfaite.

L'impact du marrainage-jumelage effectué par le Groupe Les Relevailles est nettement positif chez la grande majorité des clientes interviewées. De plus, son effet bénéfique persiste après la fin de l'intervention. Les bénévoles marraines utilisent l'écoute active et elles s'abstiennent le plus possible de juger les mères dans leurs sentiments. Par le message qu'elles transmettent aux femmes, c'est-à-dire qu'elles ne sont pas les seules à vivre des difficultés d'adaptation à leur rôle de mère, elles tentent de les rassurer. Par ces propos, elles essaient de renforcer le sentiment de compétence des mères dans leur capacité à répondre aux besoins de l'enfant. Elles utilisent également les difficultés qu'elles ont connues lors de leur propre maternité pour déculpabiliser leurs clientes bénéficiaires. Par leur marrainage, les bénévoles permettent à la mère de revenir à l'écoute de ses besoins personnels. Elles favorisent l'acquisition d'une certaine forme d'autonomie chez la nouvelle mère. En privilégiant l'obtention d'un confort chez les femmes dans l'exercice de leur rôle de mère, les marraines améliorent aussi la relation de celles-ci avec l'environnement, notamment avec l'enfant et le conjoint. Les Relevailles fournissent aux nouvelles mères un ser-

vice qui améliore leur santé globale. Par le marrainage, les bénévoles marraines évitent à certaines femmes la nécessité de recourir à des services médicaux spécialisés ou psychologiques et de consommer certains médicaments.

Globalement, nous constatons que les pratiques et les stratégies d'intervention du Groupe Les Relevailles favorisent la diffusion d'un modèle de mère peu répandu dans notre société. Cette conception du rôle de mère comporte des apprentissages qui ne doivent pas nier les autres besoins de la femme. Les bénévoles marraines incitent les clientes à agir sur leur environnement immédiat pour qu'il sache reconnaître en elles toutes les facettes de leur être et non pas seulement la mère. L'action du Groupe nous incite à penser que la perception de la maternité qu'il véhicule est de nature émancipatrice pour les femmes par opposition à la «culturalisation» contemporaine de la mère idéale.

À la lumière de la présente recherche nous croyons utile d'émettre les recommandations suivantes :

- Assurer la survie d'un tel organisme et en favoriser la multiplication à travers le Québec;
- Rendre plus connus l'existence et les buts du Groupe;
- Inciter les femmes à parler ouvertement des situations inconfortables qu'elles vivent dans leur maternité;
- Sensibiliser la population à l'aspect normal des difficultés que peuvent rencontrer les mères en période post-natale;
- Dans le cadre des cours prénatals, sensibiliser les couples aux difficultés possibles de la période post-natale;
- Modifier l'attitude paternaliste des intervenants de la santé à l'égard des difficultés vécues par les femmes lors de la période post-natale;
- Augmenter l'accessibilité aux garderies et aux autres formes de garde pour enfants de moins de deux ans.

## RÉFÉRENCES

ANCTIL, H., Administration et santé : une question d'adaptation. Entrevue avec le docteur Guy Rivard, sous-ministre adjoint aux programmes de santé, *Carrefour des Affaires sociales*, 5, n° 4, 14-18.

BADINTER, E., 1980, *L'amour en plus, histoire de l'amour maternel du XVII<sup>e</sup> siècle*, Paris, Flammarion.

BELAND, F., 1983, *Méthodologie pour l'évaluation de programmes sociaux sanitaires : le cas des services à domicile pour personnes âgées*, Laboratoire de recherches sociologiques, Québec.

BERNIER, N., EMOND, D., 1982, À la recherche du plaisir perdu, *La vie en rose*, novembre-décembre, 25-27.

DE GRAMONT, M., 1983, La dépression sortons-en!, *Châtelaine*, février, 112-120.

DE KONINCK, M., DUNNIGAN, L., SAILLANT, F., 1981, *Essai sur la santé des femmes*, Gouvernement du Québec, Éditeur officiel du Québec.

DELPHY, C., 1975, Pour un féminisme matérialiste, *L'Arc*, n° 61, 61-68.

DUMAS, M.-C., MONETTE, D., 1983, Faut-il supprimer le bénévolat?, *Châtelaine*, octobre, 142-154.

GAUTHIER, 1982, *Méta-évaluation en affaires sociales : analyse de cent cas de recherches évaluatives*, Secrétariat à la coordination de la recherche et du Conseil québécois de la recherche sociale, Hull.

LAMARRE, S., LANDRY-BALAS, L., 1980, La «bonne maman», un obstacle à l'évolution des femmes, *Santé mentale au Canada*, 28, n° 2.

LANGLAIS, N., 1978, L'évolution du rôle féminin et son impact sur le rôle masculin, *Essai*, Université Laval.

LECOMTE, R., RUTMAN, L., 1982, *Introduction aux méthodes de recherche évaluative*, P.U.L., Québec.

MELANCON, L., 1981, *Les difficultés de la mère en période post-natale*, Québec.

MICHEL, 1978, *Sociologie de la famille et du mariage*, P.U.F., Paris.

OAKLEY, A., 1980, *Women Confined : towards a Sociology of Childbirth*, Martin Robertson.

PELLETIER, 1982, Profession : sage-femme, *La vie en rose*, novembre-décembre, 32-33.

PERNOUD, 1981, *Il ne fait pas bon être mère par les temps qui courent...*, Stock, Paris.

RICH, 1980, *Naître d'une femme, la maternité en tant qu'expérience et institution*, DeNoël/Gonthier, Paris.

SAILLANT, 1981, Influence des facteurs socio-culturels dans l'épidémiologie des désordres psychiatriques chez les femmes de Québec, perspectives anthropologiques et sémiotiques, *Thèse de maîtrise*, Université Laval.

STANTON, 1983, Aide et entraide : une redéfinition, *Carrefour des Affaires sociales*, 5, n° 4, 21-22.

STEPHENSON, S., WALKER, G., 1979, Les mères sont-elles coupables ou non coupables?, *Santé mentale au Canada*, 29, n° 1, 11-14.

TREMBLAY, M.-A., 1968, *Initiation à la recherche dans les sciences humaines*, McGraw-Hill, Montréal.

## SUMMARY

The socialization of women has set, for maternal instinct, norms based on standard role-models. When women are unable to conform to the expected role, difficulties arise. This study had two objectives. First, to evaluate the impact of a pairing-sponsorship program for women experiencing adaptation difficulties after childbirth. Volunteer sponsors are women who have experienced maternity and who agree to offer support to new mothers. Secondly, to identify the particular social characteristics of the clientele reached by a mutual help group called «Groupe Les Rele-

vailles». The authors conducted structured interviews with thirteen client-beneficiaries and six volunteer-sponsors. Each interview took place at the participant's residence, and lasted an average of two hours. A clear improvement in the physical and psychological well-being of the beneficiaries was noted as a result of the support provided by the sponsors. Overall, we remarked a decrease of the guilt-feeling level and an increased feeling of ability and autonomy in one's mother's role. We also observed

that the social and family network of the client-beneficiary was very weak. These mothers with young children live in great isolation, and they show a notable departure from the social representation of the perfect mother. Also, we noted that the practices and strategies of the «Groupe Les Relevailles» encouraged the diffusion of a mother role-model which had an emancipating value for women; that is, a maternal role with behavior patterns that do not deny the other needs of women.