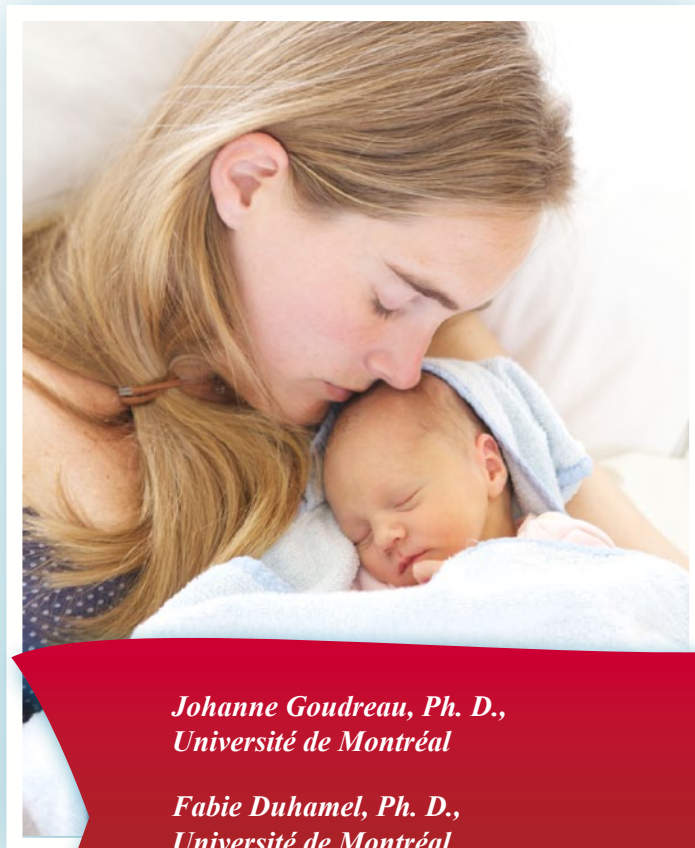


# Soutenir le système conjugal pendant la période périnatale : une expérience de recherche participative

Désormais, on reconnaît l'importance d'intégrer des soins familiaux aux interventions de prévention primaire offertes par les infirmières et les médecins en périnatalité (Bomar, 1996; Duffy, 1988). Bien que l'approche familiale soit enseignée depuis déjà plusieurs années, les intervenants éprouvent toutefois certaines difficultés à appliquer ces apprentissages à leur pratique. Or, l'utilisation d'une méthodologie de recherche inspirée de l'évaluation de quatrième génération (Guba et Lincoln, 1989), soit une façon de faire basée sur une collaboration étroite entre cliniciens, patients et chercheurs, permet d'identifier des interventions pouvant s'insérer plus facilement dans les diverses pratiques cliniques.

À la suite de la naissance d'un enfant, la satisfaction conjugale tend à diminuer (Hicks, 1971; Spanier et Lewis, 1980). Plus spécifiquement, des études ont démontré que la manière dont les conjoints effectuent les ajustements nécessaires au fonctionnement adéquat d'une famille avec un bébé influence la satisfaction conjugale (Belsky, 1990; Belsky, Lang et Rovine, 1985; Belsky, Spanier et Rovine, 1983; Cowan et al., 1985, 1988). De ce fait, Cowan et Cowan (1987, 1992) recommandent que davantage d'infirmières et de médecins s'impliquent auprès de ces parents en pratiquant des interventions de type « conseils préventifs » pendant la période périnatale.

Après une analyse systémique des difficultés d'applicabilité de l'approche familiale, Sawa (1992) suggère que le développement d'interventions familiales de première ligne passe par la recherche de type participative ancrée dans le paradigme constructiviste, et ce, afin de développer des interventions ayant l'assentiment de tous les partenaires.



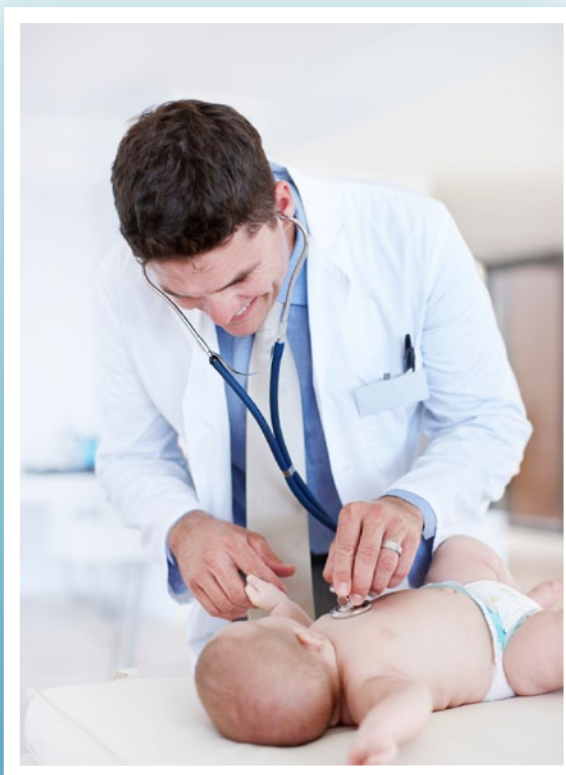
*Johanne Goudreau, Ph. D.,  
Université de Montréal*

*Fabie Duhamel, Ph. D.,  
Université de Montréal*

*Claude Beaudoin, Ph. D.,  
Université de Montréal*

## Soutenir le système conjugal pendant la période périnatale : une expérience de recherche participative

Selon le paradigme constructiviste, la connaissance d'un phénomène résulterait de sa construction continue dans les interactions entre les personnes concernées. Ainsi, la recherche constructiviste exige la mise en commun des perspectives des personnes impliquées par ce phénomène pour permettre l'évolution des personnes et la transformation des interventions au cours du processus de recherche. Selon Guba et Lincoln (1989), une évaluation de quatrième génération consiste à mettre en œuvre un processus qui permet d'identifier les perspectives des participants (processus herméneutique) et qui favorise la mise en commun de ces perspectives (processus dialectique).



### But de l'étude

La présente étude souhaite enrichir les pratiques de quatre médecins de famille lors de leurs consultations périnatales en y intégrant des interventions à la fois utiles pour les couples et applicables pour les médecins.

### Déroulement de l'étude

Les participants de cette étude ont été recrutés selon des critères spécifiques, telles la pertinence de leur rôle dans la problématique et la qualité des renseignements qu'ils peuvent apporter. De plus, Guba et Lincoln (1989) mentionnent l'importance de s'assurer que les participants possèdent les habiletés requises pour fournir des données de qualité. Le recrutement des quatre médecins participant à l'étude a été effectué par la chercheuse dans son

milieu de travail. Chaque médecin a proposé le projet à deux couples de sa clientèle qui attendaient la venue de leur premier enfant. Tous ces couples, âgés entre 18 et 34 ans, étaient mariés ou vivaient en union de fait.

Dans le cadre de cette étude, seize consultations ont eu lieu durant la période périnatale, à raison de deux par couple. Puis, durant les six premiers mois suivant l'accouchement, treize autres consultations ont eu lieu, soit deux pour cinq des couples et une pour les trois autres couples. Lors de ces consultations, le médecin a effectué le suivi médical tout en expérimentant diverses interventions pour explorer l'adaptation conjugale liée à la naissance d'un premier enfant. La chercheuse, qui observait ces consultations, a identifié les séquences d'interaction où il était question de l'adaptation du couple. Immédiatement après la consultation, la chercheuse a rencontré le couple afin

## Soutenir le système conjugal pendant la période périnatale : une expérience de recherche participative

de recueillir leurs perceptions, commentaires et suggestions quant à la consultation globale, aux échanges sur l'adaptation du couple et aux séquences d'interaction spécifiques telles qu'identifiées préalablement par la chercheuse. Ensuite, le médecin et la chercheuse se sont réunis pour discuter de certains éléments entourant le projet de recherche. Lors de ces discussions, le médecin et la chercheuse examinaient les interventions jugées utiles par les couples ainsi que leur faisabilité, en plus de commenter les séquences d'interaction identifiées par la chercheuse lors de la consultation. Puis, des discussions de groupe impliquant les quatre médecins se sont déroulées après les seize consultations prénatales, après les huit premières consultations postnatales ainsi qu'à la toute fin des consultations postnatales. Enfin, une discussion de groupe avec tous les participants de l'étude a eu lieu lors de la toute fin du processus. Ces différentes rencontres ont notamment permis de préciser et de raffiner les interventions étudiées précédemment, de faire le point sur les éléments d'évaluation et de s'assurer du consensus des participants quant à l'évaluation des interventions.

Lors de cette étude, toutes les consultations, rencontres, discussions et rencontres de groupe ont été enregistrées sur bande audio et un verbatim de tous les enregistrements a été effectué, et ce, afin de pouvoir analyser les données à l'aide du logiciel QSR Nud-Ist. De plus, cette étude a utilisé le Calgary Family Intervention Model (CFIM) conçu par Wright et Leahey (1994) pour élaborer les catégories étudiées. Le CFIM constitue un cadre de référence permettant de structurer des interventions qui visent à assurer la promotion, l'amélioration ou le maintien du fonctionnement familial dans les domaines cognitif, affectif ou comportemental. Ce cadre insiste également sur la nécessité d'adapter les interventions aux besoins de chaque famille. À la suite de l'analyse des données, divers documents ont été produits pour permettre à la recherche de se poursuivre. Rédigés par la chercheuse et remis aux participants, ils ont permis de valider les renseignements obtenus et de les communiquer à l'ensemble de l'équipe. De plus, une synthèse de la démarche des participants au sein du projet de recherche leur a été remise.

## Résultats

**Les échanges entre la chercheuse, les médecins et les couples ont permis la construction de cinq catégories d'interventions préventives lors de la période périnatale. L'une d'elles correspond à l'intégration du nouveau père aux échanges se déroulant durant la consultation. Ainsi, le médecin doit s'adresser au couple et non seulement à la conjointe, insister sur la présence du père, inviter ce dernier à participer à l'examen physique de sa conjointe, chercher à obtenir son opinion, ébranler cette croyance contraignante voulant que la grossesse et les soins du bébé soient des expériences exclusivement féminines et, enfin, observer et favoriser la complicité entre les conjoints. Une seconde intervention consiste à explorer l'adaptation conjugale à l'arrivée d'un premier enfant. L'utilisation de questions circulaires a permis aux médecins d'identifier certains patterns de fonctionnement conjugal utilisés comme mécanismes d'adaptation lors de l'arrivée d'un premier enfant. La mise en évidence de ces patterns**

## Soutenir le système conjugal pendant la période périnatale : une expérience de recherche participative

aide les médecins à mieux comprendre les comportements des conjoints, à les refléter aux couples et à faire des recommandations pour faciliter la communication conjugale. Personnaliser l'engagement constitue une autre intervention issue de cette étude. Cette intervention suggère d'ajuster les renseignements donnés à chacune des situations familiales. Elle repose sur un principe éducatif fondamental, reconnu en sciences infirmières, qui soutient que l'efficacité d'un enseignement est dépendante de l'identification des besoins d'apprentissage de la clientèle cible (Riopelle, Grondin et Phaneuf, 1988). Une autre intervention consiste à normaliser l'expérience affective des conjoints afin de légitimer les réactions et les émotions vécues par ces derniers. Il s'agit entre autres de dédramatiser les « erreurs » dans les soins au bébé et de valider les différences dans l'expérience affective. Selon Wright et Leahey (1994), ce type d'intervention diminue le sentiment d'isolement occasionné lors d'une expérience affective importante. Enfin, une dernière intervention correspond à souligner les compétences des conjoints afin de soutenir l'établissement du niveau de confiance nécessaire aux couples pour s'adapter à leur nouvelle expérience. Les participants de cette étude soulignent que la reconnaissance de leurs forces leur permet de se percevoir de façon positive au sein de leur couple, ce qui favorise grandement l'émergence de solutions plus efficaces.

## Discussion

Comme le mentionnent Cowan et Cowan (1987), ces résultats démontrent que des interventions préventives peuvent s'avérer fort utiles pour les couples pendant la période périnatale. Ainsi, les huit couples ayant participé à cette étude affirment qu'ils ont maintenu ou amélioré leur complicité conjugale à la suite de la venue de leur enfant. De plus, les interventions développées pourraient être intégrées au suivi périnatal sans toutefois alourdir ce dernier, ce qui semble mieux convenir aux contextes de pratique des cliniciens.



## Conclusion

Trop souvent, les résultats de recherche demeurent inutilisés puisqu'ils ne tiennent pas compte des réalités cliniques. Or, la méthodologie utilisée lors de cette étude tente de se rapprocher de ceux qui doivent intégrer dans leurs pratiques ces interventions. En fait, tous les détenteurs d'enjeux sont consultés afin d'élaborer des interventions ayant l'assentiment des partenaires. Cette méthodologie constitue donc une approche prometteuse pour le développement d'interventions cliniques, en particulier dans des problématiques complexes de soins.

## Références

- Belsky, J. (1990). Marital change across the transition to parenthood. *Marriage and Family Review*, 12, 133-156.
- Belsky, J., Lang, M.E., et Rovine, M. (1985). "Stability and change in marriage across the transition to parenthood: A second study". *Journal of Marriage and the Family*, 47, 855-865.
- Belsky, J., Spanier, G.B., et Rovine, M. (1983). "Stability and change in marriage across the transition to parenthood". *Journal of Marriage and the Family*, 45, 567-577.
- Bomar, P.J. (Éd.) (1996). *Nurses and family health promotion : Concepts, assessment and interventions*. Philadelphia : Saunders.
- Cowan, C.P., et Cowan, P.A. (1987). "A preventive intervention for couples becoming parents". Dans C.F.Z. Boukydis (Éd.), *Research for support for parents and infants in the postnatal period*. Norwood, NJ: Ablex.
- Cowan, C.P., Cowan, P.A., Heming, G., Garrett, E., Coysh, W.S., Curtis-Boles, H., et Boles, A.J. (1985). "Transitions to parenthood: His, hers, and theirs". *Journal of Family Issues*, 6, 451-481.
- Cowan, P.A., et Cowan, C.P. (1988). "Changes in marriage during the transition to parenthood: Must we blame the baby?" Dans G.Y.M., et W.A. Goldberg (Éd.), *The transition to parenthood* (pp. 114-154). Cambridge: Cambridge University Press.
- Cowan, P.A., et Cowan, C.P. (1992). *When partners become parents: The big life change for couples*. New York: Basic Books.
- Duffy, M.E. (1988). "Health promotion in the family". *Journal of Advanced Nursing*, 13, 109-117.
- Guba, E.G., et Lincoln, Y.S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Newbury Park, CA: Sage.

## Soutenir le système conjugal pendant la période périnatale : une expérience de recherche participative

Hicks, M. (1971). "Marital happiness and stability: A review of research in the sixties". *Journal of Marriage and the Family*, 32, 553-573.

Riopelle, L., Grondin, L., et Phaneuf, M. (1988). *Soins infirmiers : enseignement à la clientèle*. Montréal: McGraw-Hill.

Sawa, R. I. (Éd.) (1992). *Family health care*. Newbury Park, CA: Sage.

Spanier, G.B., et Lewis, R.A. (1980). "Marital quality: A review of the seventies". *Journal of Marriage and the Family*, 42, 825-839.

Wright, L., et Leahey, M. (1994). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention*. Philadelphia: Davies.