

Université de Montréal

Élaboration et vérification d'un modèle prédictif de l'adaptation
aux rôles associés de mère et de travailleuse à statut précaire

par
Chantal Saint-Pierre

Faculté des sciences infirmières

Thèse présentée à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de docteur en sciences infirmières

Décembre 2002



Copyright, Chantal Saint-Pierre, 2002

WY

5

U58

2003.

v.017

AVIS

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Cette thèse intitulée :

Élaboration et vérification d'un modèle prédictif de l'adaptation
aux rôles associés de mère et de travailleuse à statut précaire

présentée par

Chantal Saint-Pierre

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Dr. Jacinthe Pepin
Présidente-rapporteure

Dr. André Duquette,
Directeur de recherche

Dr. Carolyn Pepler
Membre du jury

Dr Cécile Lambert
Examinatrice externe

Dr Victor Haines
Représentant du doyen de la Faculté des études supérieures

Thèse acceptée le 25 juin 2003

Sommaire

L'objectif de cette thèse est de vérifier un modèle prédictif de l'adaptation au stress engendré par le cumul des rôles de mère et de travailleuse en s'inspirant du cadre conceptuel de Roy (Roy, 1984; Roy & Andrews, 1999). Ce cadre propre à la discipline infirmière stipule que, face aux stimuli présents dans l'environnement, la personne humaine a recours à des mécanismes d'adaptation pour maintenir sa santé. Ces mécanismes opèrent selon quatre modes : le mode physiologique, le mode concept de soi, le mode fonctionnement selon les rôles et le mode interdépendance. Ainsi, il est postulé que le mode « fonctionnement selon les rôles » s'avère particulièrement sollicité lorsque les femmes sont confrontées au défi que suscite l'association des rôles de mères et de travailleuses. Nos analyses furent effectuées auprès d'un échantillon de 705 mères travailleuses à statut précaire constitué à partir des 1 435 répondantes de l'étude à devis transversal de Pérodeau, Duquette et Bernier (1997). Dans un premier temps, inspiré des travaux de Meleis (Meleis, Norbeck & Laffrey, 1989) et de Roy (Roy & Andrews, 1999), le concept « intégration des rôles » fut développé selon une stratégie de synthèse de concept privilégiant une approche quantitative (Walker & Avant, 1995). Ainsi, huit indicateurs empiriques utilisés dans l'étude antérieure de Pérodeau et al. (1997) ont été testés pour leur validité à mesurer le construit de l'intégration des rôles de mère et de travailleuse. Dans un second temps, les approches de modèle linéaire et de modélisation causale ont servi à démontrer les propriétés médiatrices de l'intégration des rôles. Le modèle testé comprend trois (3) éléments : (1) le stimulus focal (stresseur) opérationnalisé par le *débordement du travail sur le maternage* (Small & Riley, 1990); (2) le mécanisme d'adaptation (médiateur), opérationnalisé par *l'intégration des rôles de mère et de*

travailleuse, et (3) l'adaptation, opérationnalisée par *l'indice de détresse psychologique* (Derogatis, Lipman & Covi, 1970; Ilfeld, 1976; Boyer, Prévile, Légaré & Valois, 1993).

Cette recherche démontre que l'intégration des rôles joue un rôle protecteur pour la santé mentale, puisque cette intégration est inversement associée à la détresse psychologique. Il est ainsi permis de considérer l'intégration des rôles comme une ressource préservant l'équilibre psychologique face au stress engendré par le cumul des rôles de mère et de travailleuse dans un contexte de travail précaire. Ces résultats s'avèrent utiles pour soutenir certains postulats du modèle conceptuel de Roy (Roy & Andrews 1999).

Mots-clés : Modèle conceptuel de Roy, mode d'adaptation « fonctionnement selon les rôles », synthèse quantitative de concept, intégration des rôles, médiateur, débordement travail-maternage, modélisation causale

Abstract

It is a fact that most women decide to stay in the workforce when they become mothers. Using Roy's Adaptation Model (Roy & Andrews, 1999) as a framework, a predictive model of stress adaptation to cumulative roles demands has been elaborated and tested. Roy's Adaptation nursing model conceptualizes the person as an adaptative system with cognator and regulator subsystems, acting to maintain adaptation in four adaptative modes: physiologic, self-concept, role function and interdependence. The sample consisted of 705 mothers working in precarious conditions. The sample was drawn from participants of a larger (N = 1435) survey conducted by Pérodeau, Duquette, & Bernier (1997). Inspired by the work of Meleis (1989) and Roy (Roy & Andrews, 1999), the role integration concept was developed using a quantitative concept synthesis approach (Walker & Avant, 1995). Focusing on role function mode, a model of role integration was derived and tested with both regression and structural equation modeling strategies. Findings from this study supported the theoretical framework of working mother as an adaptative system derived from Roy's Adaptation Model. Role integration was found to be a mediator between work-family spillover as the stressor and psychological distress as the mental health indicator. Recommendations were made for additional research related to adaptation to multiple roles and health.

Keywords: Roy's Adaption Model, role function mode, quantitative concept synthesis, role integration, work-family spillover, mediator, causal modeling.

Tables des matières

| | |
|--|------|
| Sommaire | iii |
| Abstract | v |
| Liste des tableaux | viii |
| Liste des figures | ix |
| Dédicace | X |
| Remerciements | xi |
| Problématique | 1 |
| Problématique et discipline infirmière | 7 |
| Problématique et avancement des connaissances | 8 |
| Questions de recherche | 14 |
| Cadre de référence | 15 |
| Perspective de la discipline infirmière : la santé mentale des mères en emploi précaire sous l'angle de l'adaptation | 16 |
| Bases du modèle conceptuel de Roy | 17 |
| Éléments du modèle conceptuel de Roy | 19 |
| Mode fonctionnement selon les rôles | 28 |
| Postulats | 29 |
| Revue, analyse et synthèse des connaissances empiriques antérieures | 33 |
| Étude du rapport entre le monde du travail et la vie familiale | 36 |
| Vers un concept de l'intégration des rôles | 58 |
| Précarité d'emploi et santé mentale | 63 |
| Détresse psychologique | 66 |
| Hypothèses | 67 |
| Devis de recherche | 69 |
| Collecte des données | 70 |
| Questionnaire sur les caractéristiques sociodémographiques | 72 |
| Définitions opérationnelles | 73 |
| Considérations éthiques | 93 |
| Résultats | 94 |
| Plan d'analyse des données | 95 |
| Analyses descriptives | 98 |
| Analyses corrélationnelles | 100 |
| Tests des hypothèses | 101 |
| Discussion | 120 |
| Sommaire des résultats | 121 |
| Contribution à l'avancement des connaissances | 125 |

| | |
|---|-----|
| | vii |
| Limites | 145 |
| Recherches futures | 150 |
| Conclusion générale | 154 |
| Références | 157 |
| Annexe A : Synthèse rétrospective de l'évolution des perspectives dans l'étude de l'entité travail-famille | 172 |
| Annexe B : Extrait du questionnaire qui a servi aux fins des analyses secondaires de la thèse (Pérodeau, Duquette et Bernier, 1997) | 175 |
| Annexe C : Lettre d'accompagnement | 183 |
| Annexe D : Stimuli contextuels | 184 |
| Curriculum vitae | 202 |

Liste des tableaux

| | | |
|--------------|---|-----|
| Tableau 1 : | Validité interne selon les quatre sphères distinctes de la vie familiale | 76 |
| Tableau 2 : | Matrice de corrélation des items 27 à 38 du questionnaire de l'enquête de Pérodeau, Duquette et Bernier (1997) ($N = 705$) | 84 |
| Tableau 3 : | Structure factorielle sans rotation ($N = 705$) | 86 |
| Tableau 4 : | Structure factorielle après rotation orthogonale Varimax ($N = 705$) | 88 |
| Tableau 5 : | Structure factorielle après rotation oblique Quartimax ($N = 705$) | 90 |
| Tableau 6 : | Structure factorielle après rotation oblique Quartimax ($n = 210$) | 91 |
| Tableau 7 : | Régression de la variable indépendante « débordement travail/maternage » sur la variable dépendante intégration des rôles ($N = 705$) | 105 |
| Tableau 8 : | Régression de la variable indépendante « débordement travail/maternage » sur la variable dépendante intégration des rôles ($N = 144$) | 105 |
| Tableau 9 : | Régression de la variable indépendante « intégration des rôles » sur la variable dépendante « détresse psychologique » ($N = 705$) | 106 |
| Tableau 10 : | Régression de la variable indépendante « intégration des rôles » sur la variable dépendante « détresse psychologique » ($n = 144$) | 106 |
| Tableau 11 : | Régression de la variable indépendante « débordement travail/maternage » sur la variable dépendante « détresse psychologique » | 107 |
| Tableau 12 : | Régression de la variable indépendante « débordement travail/maternage » sur la variable dépendante « détresse psychologique » | 107 |
| Tableau 13 : | Régression multiple des variables indépendantes « débordement travail/maternage » et « intégration des rôles » et sur la « détresse psychologique » | 107 |
| Tableau 14 : | Régression multiple des variables indépendantes « débordement travail/maternage » et « intégration des rôles » et sur la « détresse psychologique » | 108 |
| Tableau 15 : | Principaux indicateurs de bon ajustement du modèle sur deux échantillons de validation disjoints | 116 |
| Tableau 16 : | Comparaison des principaux paramètres de la qualité du modèle | 117 |
| Tableau 17 : | Les effets directs, indirects et totaux de la variable dépendante sur le bloc dépendant (Détresse Psychologique) | 119 |

Liste des figures

| | | |
|------------|--|-----|
| Figure 1 : | Représentation schématique des construits, concepts et variables du modèle prédictif de l'adaptation aux rôles associés de mère et de travailleuse (Saint-Pierre, 2002) | 32 |
| Figure 2 : | Vue graphique avec rotation orthogonale Varimax ($N = 705$) | 89 |
| Figure 3 : | Vue graphique avec rotation Quartimax ($N = 705$) | 89 |
| Figure 4 : | Schéma représentant les hypothèses | 103 |
| Figure 5 : | Illustration sommaire du modèle hypothétique | 110 |
| Figure 6 : | Modèle avec présence du lien direct entre le débordement travail/maternage et la détresse psychologique | 115 |
| Figure 7 : | Modèle sans lien direct entre le débordement travail/maternage et la détresse psychologique | 118 |
| Figure 8 : | Schéma représentant (VI), le « débordement travail/maternage » à une variable dépendante (VD), la « détresse psychologique » DP, via une variable médiatrice (VM), notée IR pour « intégration des rôles » | 149 |



À mes grands-mères, Annette et Édith;

à ma mère Berthe et

à ma fille Marie-Louise



Remerciements

Je ne pourrai jamais exprimer assez ma gratitude à toutes les personnes qui au fil des ans m'ont aidé pendant ce grand voyage au pays de la connaissance. Je serai toujours reconnaissante envers le Dr André Duquette, pour le respect et la confiance qu'il m'a témoignés. Sa vaste expérience a été plus d'une fois mise à contribution. Je remercie les membres de mon comité, les Dr Chantal Viens et Carolyn Pepler. Leurs judicieux commentaires ont donné un nouvel essor à mes travaux. Également, je me dois de mentionner le Dr Marc Bourdeau, statisticien pour ses judicieux conseils. Plusieurs autres contributions sont à souligner, celles en particulier de la Dr Guilhème Pérodeau et de la professeure Diane Bernier, qui associées avec la complicité de mon directeur le Dr André Duquette m'ont impliquée dans leur équipe de recherche à titre d'étudiante au doctorat. J'y acquis au sein de leur équipe une expérience indéniable pour le développement de mes capacités de chercheuse. Je ne peux passer sous silence l'allocation de ressources matérielles et financières de l'Université du Québec en Outaouais, de la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada et de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal. Mes remerciements s'adressent également à toutes les femmes qui ont accepté généreusement de consacrer de leur temps pour répondre au questionnaire d'enquête ainsi que Denise Veilleux et Raymonde Lemire, mes anges gardiens.

Problématique

Trois grandes prémisses sous-tendent notre projet de recherche. Premièrement, les conditions de vie dans lesquelles évoluent les personnes deviennent déterminantes pour leur santé et leur qualité de vie (Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999). Deuxièmement, loin d'être passives, les personnes composent activement avec leur environnement afin de maintenir leur intégrité; elles tentent de s'y adapter (Roy & Andrews, 1999). Troisièmement, la discipline infirmière manque de bases théoriques pour comprendre et expliquer le phénomène du cumul de rôles, principalement ceux de mère et de travailleuse, auquel se trouvent confrontées la majorité des femmes contemporaines (Meleis, 1996).

Les infirmières oeuvrant dans les organismes en santé communautaire, plus particulièrement dans le secteur enfance famille, rencontrent fréquemment des femmes confrontées à la réalité de la combinaison de divers rôles dont ceux de mère et de travailleuse. Elles observent que, pour certaines, la combinaison de ces rôles se vit avec équilibre et sérénité, alors que pour d'autres, elle semble génératrice de tensions.

Par ailleurs, les mères-travailleuses se voient confrontées à un monde du travail en mutation qui limite l'accès à des emplois stables. Il apparaît important que les infirmières disposent de bases théoriques pour mieux comprendre la relation entre la santé et le cumul des rôles de mère et de travailleuse à statut précaire. Elles pourraient ainsi être mieux outillées pour intervenir dans le but de faciliter, dans une perspective de promotion

de la santé, l'exercice simultané de ces deux rôles, une réalité vécue par la majorité des femmes contemporaines.

Des disciplines telles la sociologie et la psychologie du travail ont abordé ce phénomène de l'articulation des deux sphères les plus importantes de la vie des gens : celle de la famille et celle du monde du travail. On attribue à la sociologue Kanter (1977) les premiers travaux sur la question. En effet, avant elle, ces deux univers étaient considérés comme hermétiquement séparés. Cependant, la plupart des études menées à ce jour mettent l'accent sur les obstacles tant individuels qu'organisationnels sans trop examiner les ressources intrinsèques dont pourraient disposer les individus en général, et les femmes en particulier, pour vivre harmonieusement l'articulation travail/famille.

L'interrelation entre les concepts de soin, de personne, de santé et d'environnement constitue le centre d'intérêt de la discipline infirmière. Ainsi, les modèles conceptuels propres à cette discipline s'avèrent avantageux en tant que cadre de référence pour l'étude de problématiques liées à la santé des personnes en tenant compte de l'environnement dans lequel celles-ci évoluent (Fawcett & Downs, 1986; Kérouac, Pepin, Ducharme, Duquette, & Major, 1994). Roy (Roy & Andrews, 1999; Roy & Roberts, 1981) en particulier, qui positionne la santé comme étant une adaptation à un environnement toujours changeant, a permis d'amorcer un questionnement sur le phénomène des mères travailleuses à statut précaire. Selon la perspective de Roy, la combinaison des rôles de mère et de travailleuse devient le *stimulus focal* qui sollicite les facultés d'adaptation. Dans le phénomène précis des mères travailleuses à statut précaire, ce stimulus focal sollicite avec plus d'acuité l'un des trois modes d'adaptation psychosociaux, soit « le

fonctionnement selon les rôles ». Roy avance que l'intégration des rôles est l'un des mécanismes par lequel opère ce mode particulier d'adaptation (Roy & Andrews, 1999).

La majorité des recherches en sciences infirmières basées sur le modèle de l'adaptation de Roy et reliées à un rôle central dans la vie des femmes, celui de mère, se sont concentrées sur la période périnatale immédiate. En effet, par tradition, la pratique infirmière auprès des femmes se réalise en grande partie autour de la période périnatale. Moins d'intérêt fut porté aux phénomènes que l'on pourrait qualifier « d'adaptation distale » en période périnatale. Spécifiquement, un certain nombre de recherches en sciences infirmières mettent l'accent sur « l'adaptation proximale », c'est-à-dire celle liée aux événements de la grossesse et de la période postnatale immédiate (Blain, 1993; Fawcett, 1981, 1990; Fawcett, Tulman, & Spedden, 1994; Fawcett & Weiss, 1993; Fisher, 1994; Lynam & Miller, 1992; Nuqvist & Sjoden, 1993; Seideman, Watson, Corff, Odle, Haase, & Bowerman, 1997; Short, 1994; Shyu, 2000; Springer, 1996; Tulman & Fawcett, 1988, 1990; Tulman, Fawcett, Groblewski, & Silverman, 1990; Vasquez, 1995). Cependant, la plupart des nouvelles mamans exercent également un rôle dans le monde du travail. Possédant une vie professionnelle, elles choisiront de combiner le rôle de mère à celui de travailleuse. Meleis (1996), une infirmière, proposa que les recherches futures en matière de santé des femmes se préoccupent notamment de l'intégration des rôles.

Aussi loin que l'on remonte dans la nuit des temps, naître femme sous-entend la possibilité de porter et de mettre au monde des enfants. Cette réalité d'ordre purement biologique aurait, selon une analyse sociologique, servi de prétexte à la division sexuée des rôles entre les hommes et les femmes dans l'organisation sociale. Selon ce mode de division sexuée des rôles, on s'attend à voir, d'un côté, les femmes occuper des fonctions

dites purement féminines, comme le soin des enfants et les travaux domestiques, dans la sphère privée de la famille et de l'autre, on s'attend à voir les hommes occuper des fonctions dites masculines se déroulant dans l'univers dit public du travail rémunéré (Vandelac, 1985).

Au XX^e siècle, l'avènement du discours féministe a grandement remis en question cette division sexuée du travail. L'accès à la contraception orale, dans les années 1960, fut un véritable catalyseur de changements dans l'organisation non sexuée des rôles sociaux. Ainsi, à partir de ce moment, les femmes ont disposé de la possibilité de choisir réellement les conditions de leur maternité : choisir de procréer ou non, déterminer le moment de la grossesse et, surtout, exercer une certaine emprise sur le nombre de maternités. Cette vague de changements permit à de plus en plus de femmes de penser à des choix de carrière et de profession (Hayghe & Bianchi, 1994).

L'arrivée massive des femmes sur le marché du travail rémunéré, assortie de leurs aspirations légitimes de carrière, provoqua certaines revendications surtout en termes de droits parentaux (congés de maternité) et de services de garde. Le monde du travail tenta des ajustements pour ne plus se priver de cette partie importante de la main-d'œuvre souvent hautement qualifiée, riche de talents et de compétences (Gouvernement du Canada, 1994; Hansen, 1991; Kushnir, Malkinson, & Kasan, 1996).

Ainsi, les femmes contemporaines, en proportion sans cesse croissante, demeurent ou retournent sur le marché du travail alors qu'elles élèvent de jeunes enfants. Les statistiques relatives aux tendances de la démographie et de l'emploi démontrent qu'actuellement, les femmes ayant des enfants occupent de plus en plus un emploi rémunéré (Gouvernement du Canada, 2000). Au Québec, le taux d'activité des mères

6
d'enfants âgés de moins de 16 ans a doublé en 20 ans, passant de 35,5 % en 1976 à 44,5 % en 1981, puis à 66 % en 1991, pour atteindre 70,3 % en 1997 (Gouvernement du Canada, 2000; Gouvernement du Québec, 1993; Statistique Canada, 1993). De plus, selon les résultats du recensement canadien de 1996, chez près de deux familles biparentales sur trois avec enfants (64 %), les deux parents étaient actifs sur le marché du travail. Comme en témoigne la presse tant écrite que parlée, notamment les magazines populaires, les sociétés des pays industrialisés ont été témoins de ce phénomène de l'accès croissant des femmes au marché du travail.

Malgré leurs lourdes obligations familiales, les femmes choisissent de conserver un travail rémunéré. Ceci peut devenir facteur de stress, car le marché contemporain de l'emploi comporte lui aussi ses contraintes. En effet, dans beaucoup de secteurs se sont installés des emplois atypiques regroupés sous le terme « emploi précaire », qui désigne l'emploi à temps partiel (involontaire), l'emploi temporaire et à contrat ainsi que le travail sur appel (Prévost, 1997). On remarque que l'emploi atypique (à temps partiel, autonome, temporaire, etc.) progresse beaucoup plus rapidement que l'emploi typique (régulier, à plein temps). Au Québec, sa proportion de l'emploi total a bondi de 16,7 % à 29,3 % entre 1976 et 1995 (Ministère du travail du Québec, 1998). L'horaire de travail normal de jour (le « 9 à 5 ») est également en déclin par rapport aux horaires atypiques (rotatifs, de soir, de nuit, irréguliers, brisés, sur appel, etc.), sa part ayant diminué de 70 % à 68 % au Canada entre 1991 et 1995 (Conseil canadien du développement social, 1999). On assisterait ainsi à une subdivision du marché du travail : d'une part, des emplois stables, à temps plein, bien rémunérés et assortis d'avantages sociaux; et d'autre part, des emplois irréguliers, non durables, mal rémunérés et exempts d'avantages sociaux (Gouvernement

du Canada, 1997). On serait porté à croire que ces tendances peuvent compliquer l'organisation quotidienne de la vie familiale, entre autres, la garde des enfants (Desrochers, 2000). Selon le Conseil canadien de développement social (1999), une personne sur 10 sur le marché du travail occuperait un emploi défini comme précaire. Le secteur public n'y échappe pas, entre 1994-1995 et 2000-2001 les emplois précaires avaient doublé dans la fonction publique fédérale pour y atteindre 20% de tous les emplois. (Maltais, 2001).

Ainsi, la croissance de l'emploi temporaire combinée à celle de l'emploi à temps partiel non volontaire et du travail autonome change le concept même de travail. Les emplois caractérisés par un lien d'emploi permanent, à temps plein et souvent à vie avec un employeur unique devient l'exception plutôt que la norme. Ces changements viennent sûrement bousculer l'articulation travail/famille et accentuer le conflit vécu par les individus entre ces deux sphères importantes de l'activité humaine, ce qui peut induire des problèmes d'adaptation et de santé.

Problématique et discipline infirmière

Dans son dernier ouvrage, Roy (Roy & Andrews, 1999) avance le concept d'intégration des rôles, qu'elle définit comme le processus consistant à gérer l'exercice de plusieurs rôles et les attentes respectives de ceux-ci. Aucun outil de mesure n'avait toutefois encore été développé pour mesurer empiriquement ce construit. Cependant, il revient à Meleis (Meleis, Norbeck, & Laffrey, 1989) d'avoir fait les premières tentatives de développement du concept, sans toutefois référer au modèle conceptuel de Roy. Elle en a offert la définition empirique suivante : « l'intégration des rôles est la différence qui existe entre la satisfaction totale retirée et le stress engendré par les rôles clés qu'une

femme exerce ». Les études ultérieures comportèrent cependant peu de participantes (Douglas, Meleis & Paul, 1997; Hall, Stevens & Meleis, 1992; Jones, Jaceldo, Lee, Zhang, & Meleis, 2001; Kim & Rew, 1994). La synthèse de concept (Walker & Avant, 1995) s'avère particulièrement utile dans les situations où il y a peu ou pas de développement de concept, dans des sphères comme celle de l'intégration des rôles où les observations des phénomènes sont disponibles mais pas encore classifiées ou nommées. À partir de données recueillies dans l'étude de Pérodeau, Duquette et Bernier (1997), nous avons pu mettre ensemble plusieurs éléments afin d'en dégager une structure (pattern) ou une relation qui n'était pas évidente a priori pour en tirer une nouvelle entité ou un nouveau construit, soit celui de l'intégration des rôles et de sa mesure empirique. Ce nouveau construit se rapproche des définitions conceptuelles de l'intégration des rôles formulées par Meleis (Meleis, 1989) et Roy (Roy & Andrews, 1999). Plus précisément, il désigne la capacité perçue de fonctionner adéquatement dans plus d'un rôle à la fois et d'en tirer satisfaction et équilibre. Cette approche, qui origine de la discipline infirmière, contraste avec toutes les études antérieures sur l'interrelation entre le travail et la famille.

Problématique et avancement des connaissances

Interrelation entre travail et vie familiale

Comme nous l'avons mentionné précédemment, l'initiative de la conceptualisation d'une interrelation conflictuelle entre l'univers du travail et celui de la famille est attribuée à la sociologue Kanter (1977). En effet, avant elle, ces deux univers étaient considérés comme hermétiquement séparés. À partir du début des années 1980, des chercheurs se penchèrent sur la relation entre la sphère publique du monde du travail et la sphère privée de la vie familiale. Cette relation entre les deux univers fut conceptualisée comme un

conflit. Le conflit travail/famille constitue un processus par lequel le domaine du travail interfère avec le domaine familial, ce qui produit différentes formes de tensions. L'intérêt des chercheurs fut d'autant plus stimulé par le phénomène, nouveau à l'époque, de l'arrivée massive des mères de famille sur le marché du travail rémunéré. Ainsi, ils portèrent leurs recherches vers le conflit travail/famille vécu par les femmes, particulièrement lorsqu'il est combiné à des obligations familiales dont le maternage. Depuis le milieu des années 1980, plusieurs études ont mis en évidence que le statut de mère-travailleuse comportait des exigences et des contraintes supplémentaires, qui ne semblaient pas avoir été compensées par une diminution des responsabilités dans la sphère familiale (Anderson & Leslie, 1991; Bielby & Bielby, 1988; Burris, 1991; Descarries & Corbeil, 1995; Horschild, 1989; Houston, Cates, & Lelley, 1992; Kane & Sanchez, 1994; Lee, Lentz, Taylor, Mitchell, & Wood, 1994; McBride, 1988; Pleck, 1985; Silver & Goldscheider, 1994; Stohs, 1994; Vandelac, 1985; Wiersma & van den Berg, 1991).

Plusieurs études démontrent que les femmes qui cumulent les rôles d'épouse, de mère et d'employée vivent, en général, plus de détresse que les hommes ayant la même constellation de rôles (Barnett, 1994; Greenhaus, Bebeian, & Mossholder, 1987; Repetti, Matthews, & Waldron, 1989; Ross, Rideout, & Carson, 1994; Thoits, 1983; Verbrugge, 1983).

D'après les données de la vaste Enquête Santé Québec, les Québécoises affichent un taux de détresse psychologique plus élevé que les Québécois (23 % c. 17 %), cet écart entre les sexes demeure pour tous les groupes d'âge (Institut de la statistique du Québec, 2001). La détresse psychologique repose sur le postulat de l'existence d'un continuum de

santé-maladie mentale : d'une part, il y a les réactions normales de tristesse et de l'autre, les réactions sévères qui se manifestent par une difficulté de fonctionnement. Le seuil de sévérité a été fixé au 80^e percentile par les chercheurs associés à l'Enquête Santé Québec (Boyer, Prévaille, Légaré, & Valois, 1993).

Antécédents du conflit travail-famille

Comme l'avait déjà avancé Lachance (1998), les antécédents du conflit travail/famille peuvent être regroupés comme suit : les caractéristiques individuelles; les caractéristiques du travail et de l'environnement de travail; les caractéristiques familiales.

Caractéristiques individuelles. Les principaux antécédents de l'interférence travail/famille qui ont été étudiés à ce jour sont : 1) le fait d'être un homme ou une femme (Bedeian, Burke, & Moffet, 1988; Burley, 1994; Duxbury & Higgins, 1991; Duxbury, Higgins, & Lee, 1994; Greenhaus, Parasuraman, Granrose, Rabinowitz, & Beutell, 1989; Pleck, 1979; Wiersma, 1990); 2) l'importance relative que le participant accorde au rôle de travailleur (Barnett & Baruch, 1985; Campbell & Moën, 1992; Greenhaus & al., 1989; Jackson, 1992); et 3) le niveau d'éducation (Barnett & Baruch, 1985; Greenhaus & al., 1989; Jackson, 1992). Une seule étude a établi que plus l'emploi exercé est compatible avec les goûts et les aspirations de la personne, moins le conflit travail/famille est prononcé (Evens & Bartolome, 1984).

En résumé, il apparaît que le fait d'être une femme, d'accorder une place centrale au travail dans la constellation des rôles et d'avoir un niveau élevé d'éducation exacerberait le conflit travail/famille. Ainsi, les participantes vivent plus d'interférence travail/famille que les hommes.

Caractéristiques du travail et de l'environnement de travail. À ce chapitre, l'on retrouve : 1) l'horaire de travail (Bohen & Viveros-Long, 1981; Campbell & Moën, 1992; Galambos & Walters, 1992; Staines & Pleck, 1983; Voydanoff, 1988b; Wiersma, 1990); 2) l'ambiguïté de rôles, le conflit et la surcharge de rôles (Bacharach, Bamberger & Conley, 1991; Burke, 1988; Greenhaus, Bedeian, & Mossholder, 1987; Jones & Butler, 1980; Parasuraman, Greenhaus & Granrose, 1992); 3) les caractéristiques de la tâche (Greenhaus & al., 1989); 4) le soutien dans l'environnement de travail (Goff, Mount, & Jamison, 1990; Gottlieb, Kelloway, & Martin-Matthews, 1994; Greenhaus & al., 1987; Warren & Johnson, 1995).

Ainsi, les horaires atypiques, un travail ambigu, exigeant, des tâches lourdes et le manque de soutien dans le milieu de travail pour les responsabilités familiales ont tous été identifiés comme augmentant l'amplitude du conflit-débordement travail/famille.

Caractéristiques familiales. Les principales caractéristiques de la famille qui ont été étudiées à ce jour sont : 1) le nombre d'heures consacrées aux tâches domestiques (Voydanoff, 1988b; Wiersman & van den Berg, 1991); 2) la situation familiale (Barnett & Baruch, 1985; Burden, 1986; Pleck, 1979); 3) l'implication du conjoint dans son travail (Keith & Schafer, 1980; Pleck, Staines, & Lang, 1980; Tingey, Kiger, & Riley, 1996); 4) le soutien du conjoint dans le partage des tâches (Burley, 1995; MacEwen & Barling, 1988; Suchet & Barling, 1986); 5) l'attitude du conjoint à l'égard du travail rémunéré de la conjointe (Beutell & Greenhaus, 1982); 6) le conflit familial (Loerch, Russell & Rush, 1989); 7) les enfants (présence et âge) (Higgins, Duxbury & Lee, 1994; Kelly & Voydanoff, 1985; Voydanoff, 1987); et 8) la qualité de l'expérience comme mère

(Barnett & Baruch, 1985), facteur auquel s'ajoute la satisfaction par rapport aux services de garde (Goff & al., 1990).

En résumé, les recherches ont démontré qu'un grand nombre d'heures consacrées aux travaux domestiques, une situation monoparentale plutôt qu'en couple, la grande implication du conjoint dans son travail, le manque de contribution du conjoint à l'univers familial, l'attitude négative du conjoint à l'égard du travail rémunéré de la conjointe, la présence d'enfants d'âge préscolaire, la mauvaise qualité de l'expérience de maternage et l'insatisfaction par rapport aux services de garde contribuent à exacerber le conflit travail/famille.

Conséquences de l'interférence travail/famille (conflit et débordement)

Plusieurs conséquences ont été empiriquement reliées au conflit travail/famille :

- 1) la satisfaction au travail (Ahmad, 1996; Campbell & Moën, 1992; Coverman, 1989; Duxbury & Higgins, 1991; Frone, Russell, & Cooper, 1992a; Lee, Duxbury, & Higgins, 1994; Pleck & al., 1980; Rice, Frone & McFarlin, 1992; Thomas & Ganster, 1995);
 - 2) la satisfaction maritale (Bedeian & al., 1988; Jones & Buttler, 1980; Pleck & al., 1980);
 - 3) la satisfaction familiale (Frone & al., 1992a; Rice & al., 1992);
 - 4) la satisfaction dans la vie (Ahmad, 1996; Bedeian & al., 1988; Duxbury & al., 1994; Kossek & Ozeki, 1998; Lee, & al., 1994);
 - 5) la santé physique (Bacharach & al., 1991; Burke, 1988; Coverman, 1989; Jones & Buttler, 1980);
 - 6) le conflit conjugal (Lachance, 1998);
 - 7) l'ajustement conjugal (Greenhaus & al., 1987; MacEwen & Barling, 1988; Suchet & Barling, 1986).
- Aspects auxquels viennent s'ajouter la santé mentale en général (Burke, 1988; Coverman, 1989; Frone & al., 1992a) ou mesurée à partir de certains indicateurs précis comme
- 1) l'anxiété (Barnett & Baruch, 1985; Galambos & Walters, 1992);
 - 2) la dépression

(Burden, 1986; Frone & al., 1992a; Galambos & Walters, 1992; Jackson, 1992; Sekaran, 1985; Thomas & Ganster, 1995); 3) l'épuisement (Bacharah & al., 1991); 4) le stress dans la vie (Parasuraman & al., 1992; Tingey & al., 1996); 5) la détresse psychologique (Barnett & Marshall, 1992).

L'existence, les antécédents et les conséquences du conflit travail/famille ont été relatés dans de nombreuses sphères du marché de l'emploi. Notons que l'ensemble des études recensées sur la question ont été effectuées principalement auprès de répondants exerçant un emploi à temps plein. En outre, la plupart des outils de mesure du concept de conflit travail/famille ne discriminent pas entre les différents rôles exercés dans la sphère familiale. Seul l'outil élaboré par Small et Riley (1989), traduit par Lachance (1998), distingue entre les différents rôles d'épouse, de mère, de responsable des tâches ménagères, etc. De plus, la plupart des études sur le conflit travail/famille ont utilisé des devis transversaux, les études de Leiter et Durup (1996) et celle de Frone, Russell et Cooper (1997) se distinguant par leur caractère longitudinal.

À la lumière des données empiriques examinées, nous pouvons affirmer que : 1) la plupart des études recensées ont conceptualisé négativement la relation entre le monde du travail et l'univers familial par un conflit ou un débordement; 2) aucune étude ne s'est intéressée spécifiquement au débordement du travail sur le rôle de mère, soit le débordement travail/maternage; 3) aucune étude n'a examiné le débordement travail/rôle de mère en situation de travail sur appel caractérisé par des horaires atypiques; 4) très peu d'études se sont intéressées au lien entre le débordement travail/famille et la santé mentale; 5) aucune étude n'a examiné le rapport entre le débordement travail/rôle de mère selon une perspective d'adaptation; et, finalement, 6) aucune étude n'a postulé ni mesuré

l'intégration des rôles comme une variable médiatrice pouvant favoriser la santé mentale des femmes. Ainsi, notre étude, qui prend appui sur la perspective théorique de l'adaptation (Roy & Andrews, 1999), propose de développer un modèle de l'adaptation au cumul des rôles de mère et de travailleuse par l'intégration des rôles.

L'importance de notre étude réside dans la vérification empirique d'un modèle d'adaptation des mères en situation de travail précaire qui tient compte du débordement, de l'intégration des rôles et de la santé mentale. Elle a donc pour but de développer et de tester un modèle de l'adaptation à une situation de vie combinant le rôle de mère avec celui de travailleuse à statut précaire.

Questions de recherche

1. Quelle est l'influence du débordement travail/maternage (l'une des dimensions du débordement travail/famille) de mères travailleuses à statut précaire sur l'intégration des rôles ?
2. Quelle est l'influence de l'intégration des rôles sur la détresse psychologique de mères travailleuses à statut précaire ?
3. Quelle est la relation entre le débordement travail/maternage (l'une des dimensions du débordement travail/famille) et la détresse psychologique de mères travailleuses à statut précaire ?
4. L'intégration des rôles exerce-t-elle une action médiatrice entre le débordement travail/maternage (l'une des dimensions du débordement travail/famille) et la détresse psychologique ?

Cadre de référence

Les femmes des sociétés occidentales contemporaines choisissent, pour la plupart, d'associer maternage et vie dans le monde du travail rémunéré. Les demandes conflictuelles générées par ce cumul de rôles peuvent mettre à l'épreuve leur santé. Ce défi risque aussi d'être amplifié par l'émergence d'emplois caractérisés par la précarité. La présente étude vise à mieux comprendre le phénomène de la santé de mères travailleuses à statut précaire. Fidèle à la pensée de Roy (Roy, 1984, Roy & Andrews, 1999), nous examinerons la santé des mères travailleuses à statut précaire sous l'angle de l'adaptation. S'adapter, ici, présuppose la mise en œuvre d'un processus d'intégration de l'exercice d'un travail précaire avec le rôle de mère.

Dans le présent chapitre, nous exposerons la perspective disciplinaire qui guide notre recherche en évoquant les éléments clés du modèle conceptuel de Roy à partir des travaux de plusieurs auteurs dont ceux de Roy (Hanna & Roy, 2001; Roy & Roberts, 1981; Roy, 1984, Roy, 1988; Roy & Andrews, 1999) et de méta-théoriciennes comme Fawcett (Fawcett, 2000) et Meleis (Meleis, 1997). Les liens entre le phénomène à l'étude et la discipline infirmière seront ainsi mis en lumière.

Perspective de la discipline infirmière :
la santé mentale des mères en emploi précaire sous l'angle de l'adaptation

Chaque discipline possède une façon unique et particulière de saisir un phénomène. Les modèles conceptuels propres à la discipline infirmière s'avèrent avantageux en tant que cadres de référence pour l'étude de problématiques liées à la santé des personnes en tenant compte de l'environnement dans lequel celles-ci évoluent (Kérouac & al., 1994;

Fawcett & Downs, 1986). En se basant sur une perspective propre à la discipline infirmière, en l'occurrence le cadre conceptuel de Roy (Roy, 1984; Roy & Andrews, 1999), notre recherche atteste de sa pertinence pour l'avancement des connaissances en sciences infirmières.

Selon De Vaus (1990), un cadre conceptuel sert de guide à plusieurs niveaux : 1) il donne une direction disciplinaire à la recherche; 2) il guide les observations afin qu'elles soient pertinentes pour le problème étudié et il devient ainsi central pour la collecte des données; 3) il sert à donner un sens aux observations en aidant à voir les concepts plus larges que celles-ci reflètent et en fournissant une perspective plausible des liens entre les différentes observations; 4) il fournit un guide pour l'analyse et permet l'émergence des propositions, qui sont un point central autour duquel les données sont analysées; 5) il fournit un contexte dans lequel situer les observations particulières et, de cette façon, il sensibilise à des observations qui pourraient être ignorées; 6) il permet de poser des questions audacieuses et de prendre conscience de certains problèmes (il évite ainsi de poser des questions inutiles et de restreindre la recherche à de simples calculs). C'est selon cette logique que nous avons choisi de présenter la recension des écrits. Puisque le modèle de Roy a guidé l'ensemble de notre recherche, nous le présenterons en détail afin d'illustrer l'émergence des postulats et des hypothèses.

Bases du modèle conceptuel de Roy

Notion de système

Pour élaborer le modèle de l'adaptation, Roy s'est abondamment inspirée de la théorie générale des systèmes de Ludvig von Bertalanffy (1968, 1973) et de la théorie des niveaux d'adaptation de Helson (1964). Toutefois, selon Fawcett (2000), l'influence de

Helson serait de moins en moins présente dans les derniers écrits de Roy. Ce qu'il en resterait serait la notion que l'adaptation est un effet combiné de multiples influences, que Helson appelle les stimuli focaux, contextuels et résiduels. Selon la théorie générale des systèmes (Bertalanffy, 1968, 1973), un système est un tout qui fonctionne comme un tout grâce à l'interdépendance de ses parties. Outre le fait de posséder une entité propre et des parties interreliées, un système peut être décrit dans sa forme la plus simple comme un mécanisme impliquant des intrants (stimuli), des extrants (comportements), des mécanismes de contrôle (fonction centrale du système) et des processus de rétroaction à la fois internes et externes. Dans son sens le plus large, un système est une série d'unités interconnectées qui fonctionne comme un tout dans un but précis grâce à l'interdépendance de ses unités et de leurs interrelations. Roy (Roy & Roberts, 1981) a transposé cette théorie à la personne humaine. Ainsi, la personne est conceptualisée comme un système ouvert pour lequel les intrants ou stimuli viennent de l'environnement externe et interne. Les extrants du système sont les réponses adaptées ou les réponses inefficaces. Les réponses adaptées sont celles qui aident à rehausser l'intégrité de la personne dans le sens des buts de survie, de croissance, de reproduction, de maîtrise et de transformation de la personne elle-même et de son environnement. Les réponses dites inefficaces sont celles qui ne contribuent pas à ces buts. Ces réponses agissent comme des rétroactions qui se transforment en de nouveaux intrants.

Plus précisément, le modèle de l'adaptation de Roy (Roy & Andrews, 1999) conceptualise les êtres humains comme des systèmes adaptatifs holistiques qui assument les changements dans leur environnement au moyen du processus de l'adaptation. Ce système humain comporte quatre sous-systèmes : 1) les besoins physiologiques; 2) le

concept de soi; 3) le fonctionnement selon les rôles; et 4) l'interdépendance. Ces sous-systèmes constituent des modes d'adaptation qui fournissent des mécanismes pour assumer les stimuli et les changements environnementaux. L'adaptation, finalité du système personne, vise cinq buts : 1) la survie; 2) la croissance; 3) la reproduction; 4) la maîtrise; et 5) la transformation de la personne et de l'environnement.

Pour bien cerner les postulats et les hypothèses de notre recherche qui découlent du modèle conceptuel de Roy, nous élaborerons plus en détail dans les pages qui suivent les éléments de ce modèle de l'adaptation : la personne, l'environnement, la santé et le soin. Une attention particulière sera portée au mode *fonctionnement selon les rôles* et au processus spécifique de *l'intégration des rôles*.

Éléments du modèle conceptuel de Roy

Fawcett (2000) stipule que chacun des modèles conceptuels propres à la discipline infirmière offre une perspective unique des quatre concepts centraux du métaparadigme infirmier, à savoir : 1) la personne; 2) la santé; 3) l'environnement; et 4) le soin. Afin de mieux saisir la pensée de Roy, il convient de fournir une brève définition de ces quatre concepts centraux.

Personne

Système humain d'adaptation

Selon Roy, la personne humaine est considérée comme un système adaptatif holistique. Les systèmes humains possèdent des capacités de penser et de sentir, qui prennent racine dans la conscience et sont chargés de sens. Ces capacités permettent aux systèmes humains de s'ajuster efficacement aux changements de l'environnement et, en retour, les systèmes humains affectent l'environnement (Roy & Andrews, 1999). La

femme qui cumule maternage et emploi rémunéré sera ici conceptualisée comme ce système humain d'adaptation.

Processus de « coping ».

Les processus de réponse aux demandes de l'environnement sont appelés les processus de « coping ». Roy (1999) les définit comme des manières innées ou acquises d'interagir (répondre ou influencer) avec un environnement changeant.

Processus de « coping » innés. Les processus de « coping » innés sont déterminés génétiquement ou communs aux espèces, sont généralement considérés comme des processus automatiques; la personne n'a pas à se soucier d'eux. Appelés sous-système de « coping » régulateur, ils impliquent le système nerveux, le système endocrinien et le métabolisme. Plus précisément, il s'agit d'un processus d'adaptation de base qui répond automatiquement à travers les canaux neuronaux, biochimiques et endocriniens. Dans le phénomène qui nous intéresse, les processus de « coping » innés ne sont pas mis en cause.

Processus de « coping » acquis. Les processus de « coping » acquis se sont développés par des stratégies comme l'apprentissage. Les expériences vécues au fil du temps contribuent à établir la réponse habituelle à des stimuli en particulier. Ce deuxième sous-système, appelé cognitif, est décrit comme un mécanisme de « coping » majeur impliquant quatre canaux cognitivo-émotifs : 1) le traitement de la perception et de l'information; 2) l'apprentissage; 3) le jugement; et 4) l'émotion.

Le traitement de la perception et de l'information comprend les activités de l'attention sélective, du codage et de la mémorisation. L'apprentissage, pour sa part, se situe au niveau de l'imitation, du renforcement et de la prise de conscience. Le processus de

jugement, quant à lui, fait référence au processus de résolution de problèmes et de prise de décisions. À travers ses émotions, la personne utilise des mécanismes de défense pour réduire l'anxiété, effectuer une évaluation (*appraisal*) et s'attacher affectivement.

Il nous apparaît que la mère-travailleuse active des mécanismes de « *coping* » acquis. Elle traite l'information qui lui provient de l'environnement, c'est-à-dire toutes les demandes, simultanées parfois, des différents rôles qu'elle occupe, particulièrement ceux de mère et de travailleuse. Cependant, le but premier de notre étude n'est pas de déterminer quel mécanisme particulier serait en cause.

Comportement.

Comme il vient d'être mentionné, les sous-systèmes de « *coping* » régulateurs et cognitifs constituent les mécanismes pour s'adapter, s'ajuster, les comportements, pour leur part, constituent toutes les réponses du système d'adaptation, y compris les aptitudes, les atouts, la connaissance, les habiletés, les talents et l'engagement (Roy & Andrews, 1999). L'ensemble des comportements qui contribuent à la promotion de l'intégrité du système humain constituent des réponses adaptées. En d'autres mots, des comportements qui favorisent la poursuite des finalités de l'adaptation, soit : la survie, la croissance, la reproduction, la maîtrise et les transformations de la personne et de l'environnement. À l'opposé, des comportements qui ne contribuent pas à la promotion de l'intégrité du système humain constituent une réponse inefficace.

Dans le phénomène qui nous intéresse, il apparaît que le comportement adapté s'exprimera par une meilleure santé mentale. La femme qui s'adapte de façon efficace au cumul de rôles éprouvera moins de détresse psychologique que sa consœur qui s'y adapte moins bien.

Modes d'adaptation

Les modes d'adaptation sont des domaines ou des catégories de comportements par lesquels on peut observer la résultante des activités de *coping* : 1) le mode des besoins physiologiques ou physiques; 2) le mode concept de soi; 3) le mode fonctionnement selon les rôles; et 4) le mode interdépendance. Ainsi, les comportements qui résultent des mécanismes régulateurs et cognitifs peuvent s'exprimer dans les caractéristiques bio-psycho-sociales selon les quatre modes d'adaptation développés par Roy (Roy & Andrews, 1999).

Mode des besoins physiologiques. Le mode des besoins physiologiques est associé à la façon dont la personne répond comme entité biologique aux divers stimuli de l'environnement. Le comportement physiologique, selon ce mode, consiste dans les manifestations des activités physiologiques de la totalité des cellules, des tissus, des organes et des systèmes du corps humain.

Mode concept de soi. Le mode concept de soi se concentre spécifiquement sur les aspects psychologiques et spirituels de la personne.

Mode fonctionnement selon les rôles. Le mode fonctionnement selon les rôles décrit les rôles que la personne occupe dans la société et il comporte sept sous-dimensions : le rôle primaire, le rôle secondaire, le rôle tertiaire, le comportement instrumental, le comportement expressif, l'exercice du rôle et l'intégration des rôles (Roy & Andrews, 1999).

Mode interdépendance. Le mode interdépendance cible les interactions reliées aux phénomènes de donner et de recevoir de l'amour, du respect et de la valeur.

De plus, les caractéristiques bio-psycho-sociales de chaque personne sont vues en relation avec les quatre modes d'adaptation, lesquels fournissent une manifestation particulière de l'activité cognitive et régulatrice dans le processus d'adaptation.

Dans le phénomène qui nous intéresse, il apparaît évident que le mode fonctionnement selon les rôles est le plus sollicité, particulièrement dans sa sous-dimension d'intégration des rôles. Bien entendu, puisque la personne humaine est considérée comme un tout indissociable, il ne fait aucun doute que les trois autres modes sont également sollicités. Nous le privilégions dans cette étude afin de mettre en lumière l'action évidente et primordiale de la dimension « intégration des rôles ».

Environnement : source des stimuli

Comme nous l'avons mentionné précédemment, Roy considère la personne comme un système humain en interaction constante avec un environnement changeant et ainsi exposée à des stimuli.

Stimuli

Un stimulus est ce qui provoque une réponse ou, plus généralement, le point d'interaction du système humain et de l'environnement (Roy & Andrews, 1999). Dans la pensée de Roy, ce concept de stimulus comporte quatre dimensions : le stimulus focal (facteur agissant directement sur la situation), les stimuli contextuels (facteurs présents dans la situation) et les stimuli résiduels (facteurs dont l'effet est indéterminé).

Stimulus focal. Le stimulus focal constitue, plus précisément, le stimulus interne ou externe qui confronte de la façon la plus criante le système humain d'adaptation. Roy (1999) le définit également comme le stimulus le plus immédiat à la conscience du système humain, l'objet ou l'événement le plus présent à l'esprit. La tension entre les

demandes issues du monde du travail précaire et celles issues du rôle de mère, opérationnalisées par le débordement travail/maternage, constitue le stimulus focal du phénomène d'intérêt de notre recherche.

Stimuli contextuels. Les stimuli contextuels sont tous les autres stimuli présents dans la situation qui contribuent à l'effet du stimulus focal. En d'autres mots, tous les facteurs environnementaux qui se présentent au système humain de l'intérieur ou de l'extérieur, mais qui ne sont pas le centre de l'attention ou de l'énergie. Ces facteurs vont influencer comment le système humain d'adaptation peut faire face au stimulus focal.

La présence d'un conjoint, le nombre d'heures travaillées, le niveau de scolarité, le nombre et l'âge des enfants constituent autant d'éléments présents dans la vie des mères travailleuses à statut précaire, sans être le stimulus le plus important. Dans le cadre de la présente étude, ces variables et certaines autres seront considérées comme des variables confondantes; et ainsi mesurées et contrôlées.

Stimuli résiduels. Les stimuli résiduels sont des facteurs environnementaux à l'extérieur ou à l'intérieur du système humain dont les effets ne sont pas clairs dans la situation courante. Il se peut qu'on ne soit pas conscient des influences de ces facteurs ou bien que leur effet ne soit pas clair du point de vue d'un observateur. De façon simple, les stimuli résiduels sont ceux qui ont un effet indéterminé sur le comportement du système humain d'adaptation.

Dans la situation des mères travailleuses à statut précaire, les stimuli résiduels peuvent être nombreux. Dans l'approche de modélisation causale qui sera utilisée pour nos analyses statistiques, les coefficients d'erreur pourraient être interprétés comme étant la forme symbolique de l'influence des stimuli résiduels non identifiés.

Santé

La santé est un processus et un état d'être et de devenir, intégré et entier, qui est le reflet de la mutualité personne et environnement. Être intégré constitue un état qui se manifeste à n'importe quel moment dans le temps et qui peut être décrit comme tel à ce moment précis. Cet état est le reflet du processus d'adaptation. Il s'exprime par le caractère entier (*wholeness*) et intégratif des composantes physiologiques, du concept de soi, du fonctionnement selon les rôles et de l'interdépendance. Devenir est un processus continu et constitué de séries d'actions systématiques dirigées vers une certaine finalité. Cette finalité est reliée à la fois aux buts individuels et au sens de l'existence humaine. Une personne entière, intégrée, est celle qui exprime le plus grand épanouissement du potentiel humain.

Degré d'adaptation

Le degré d'adaptation est un stimulus interne significatif, un facteur clé de l'environnement interne. Il est également, la condition des processus de la vie comme le stimulus focal, contextuel ou résiduel d'une situation. On peut se le représenter comme le point de changement influencé à la fois par les demandes issues de la situation et à la fois par les ressources internes du système humain d'adaptation. Ces ressources comprennent les capacités, les espoirs, les rêves, les aspirations, les motivations et tout ce qui fait que l'humain se dirige constamment vers une plus grande maîtrise. Le degré d'adaptation comprend trois sous-dimensions : un processus de vie intégré, un processus de vie compensatoire et un processus de vie compromis.

Processus intégré. La première sous-dimension fait référence au fonctionnement global et harmonieux des structures et des fonctions du processus de la vie pour répondre aux besoins humains, il s'agit du processus intégré.

Processus de vie compensatoire. Le processus de vie compensatoire réfère à l'adaptation quand les mécanismes cognitifs et régulateurs ont été activés par un défi au processus de vie intégré.

Processus de vie compromis. Pour sa part, le processus de vie compromis ou problème d'adaptation prend place quand le processus de vie intégré ou le processus de vie compensatoire se sont avérés inadéquats.

Ainsi, les femmes cumulant les rôles de mères et de travailleuses à statut précaire doivent déployer des efforts d'adaptation pour faire face aux nombreuses exigences qui découlent de ces rôles sociaux. Leur équilibre, leur santé mentale opérationnalisée par la détresse psychologique deviendra l'expression du processus de vie compensatoire, intégré ou compromis. Plus la détresse psychologique sera élevée, plus la mère-travailleuse se situera dans un processus de vie compromis. En contrepartie, un faible degré, ou mieux encore l'absence, de détresse psychologique deviendra la manifestation d'un processus de vie intégré ou compensatoire. La présente étude n'a pas pour but de discriminer entre ces deux derniers processus.

Soin

Le but des soins infirmiers est de promouvoir l'adaptation selon chacun des quatre modes et de contribuer ainsi à la santé de la personne et à sa qualité de vie (ou à sa mort dans la dignité) (Roy & Andrews, 1999). Le rôle de l'infirmière consiste à encourager l'adaptation dans des situations tant de santé que de maladie et les interactions de la

personne avec son environnement pour promouvoir la santé. Des comportements de santé adaptés sont ainsi le résultat d'interactions harmonieuses et positives. Les comportements de santé non adaptés constituent un état de mésadaptation, lequel survient quand les besoins de base ne sont pas satisfaits ou quand la personne échoue dans ses efforts d'adaptation au changement ou de *coping* face au stress. Les quatre modes d'adaptation reflètent le besoin de la personne de maintenir son intégrité, son caractère entier (*wholeness*). Le soin n'est pas spécifiquement au cœur des mesures prises lors de la présente étude. Cependant, l'explication fournie sur le phénomène de l'adaptation aux rôles associés de mère et de travailleuse pourra servir de fondement à l'élaboration d'interventions infirmières pertinentes et ciblées qui tiendront compte des efforts de conjugaison de deux dimensions importantes de la vie des femmes contemporaines, le maternage et le travail rémunéré.

Interaction personne/environnement

L'adaptation tient à la fois du processus et de la résultante par laquelle les personnes, êtres pensants et dotés de la faculté d'éprouver des sentiments, utilisent leur conscience et leur volonté pour créer une intégration de la personne humaine et de l'environnement. Pour Roy, ce concept d'adaptation comporte cinq dimensions, cinq finalités : 1) la survie; 2) la croissance; 3) la reproduction; 4) la maîtrise; et 5) les transformations de la personne et de l'environnement.

Le phénomène de l'intégration des rôles de mère et de travailleuse à statut précaire comporte implicitement une interaction personne/environnement.

Mode fonctionnement selon les rôles

Le mode fonctionnement selon les rôles se concentre sur les rôles qu'une personne occupe dans la société. En d'autres mots, il touche la place des personnes dans la société et la manière dont celles-ci interagissent dans des rôles réciproques. Les buts de ce mode sont l'intégrité sociale, la clarté du rôle et, ultimement, la santé. Les processus utilisés pour créer l'intégrité sociale et la clarté sont de développer, d'assumer et d'intégrer des rôles (*developing roles, role-taking, and integrating roles*).

Notre étude portera sur l'intégration des rôles, car nous postulons, en effet, que c'est par ce processus que l'intégrité est maintenue.

Intégration des rôles

Ce n'est que tout récemment (Roy & Andrews, 1999) que le processus d'intégration des rôles fut mentionné par Roy. Il s'agit d'un « processus par lequel une personne gère plusieurs rôles et leurs attentes respectives » [traduction libre], (Roy & Andrews, 1999, p. 431). Chaque individu joue différents rôles à l'intérieur d'un éventail, lesquels impliquent tous des attentes qui proviennent de soi, des autres et de la société. La personne se trouve souvent confrontée au besoin d'articuler différents rôles et attentes. Si elle fait face à des problèmes en relation avec un des rôles qu'elle occupe, les effets peuvent se manifester dans son habileté à maintenir ou à promouvoir sa santé. Le mode fonctionnement selon les rôles offre l'occasion de se concentrer sur le fonctionnement des personnes dans la société.

Rappelons que l'adaptation a été définie comme une réponse positive aux demandes issues des stimuli de l'environnement. Ainsi, pour s'adapter, la personne doit organiser les données relatives à l'expérience qu'elle vit.

Nous développerons maintenant une vision conforme à la discipline infirmière de la combinaison du rôle de mère et de travailleuse. La discussion qui suit illustre les composantes de chaque concept relié à l'adaptation des mères lorsqu'elles font face aux demandes cumulées des rôles de mères et de travailleuses à statut précaire.

Selon le modèle de l'adaptation de Roy, nous pouvons avancer que les choix effectués par les femmes et l'idée qu'elles se font de leurs rôles de mères et de travailleuses sont façonnés non seulement par leurs expériences et leurs attentes personnelles, mais aussi par les conditions sociales, culturelles et économiques ainsi que par les attitudes envers les femmes. Dans notre étude, le stimulus focal devient le débordement du travail, ici marqué par son caractère précaire, sur le rôle de mère. Comme conséquence des doubles exigences engendrées par le cumul des rôles de mère et de travailleuse à statut précaire, la nature bio-sociale mais surtout psycho-sociale des mères travailleuses à statut précaire est affectée. Ainsi, le mode fonctionnement selon les rôles sera particulièrement sollicité pour favoriser l'adaptation. En d'autres mots, les femmes ont un potentiel d'adaptation à travers la restabilisation des mécanismes de feedback quand le système d'adaptation répond constamment à l'environnement. Notre recherche se penche sur la condition de mères travailleuses à statut précaire sous l'angle du mode fonctionnement selon les rôles. Il est postulé que l'intégration des rôles sera le mécanisme mis en place par les mères travailleuses à statut précaire pour maintenir leur intégrité, leur santé mentale.

Postulats

Les postulats suivants sont directement dérivés du modèle de l'adaptation de Roy (Roy & Andrews, 1999) :

1. La mère travailleuse à statut précaire est un système d'adaptation de nature holistique.
2. La mère travailleuse à statut précaire est en constante interaction avec un environnement changeant.
3. Pour répondre positivement aux changements issus de son environnement, la mère travailleuse à statut précaire doit s'adapter.
4. Pour faire face à cet univers changeant, la mère travailleuse à statut précaire utilise, entre autres, un mécanisme acquis qui est l'intégration des rôles.
5. L'intégration des rôles de mère et de travailleuse constitue le mécanisme par lequel s'opère l'adaptation.

En d'autres mots, la santé mentale d'une personne est un reflet de son adaptation. Le degré auquel une personne s'avère capable de s'adapter positivement à l'environnement est le niveau d'adaptation. Les activités des systèmes internes de contrôle *cognateur* et régulateur se manifestent en relation avec quatre modes (d'adaptation). Dans le cas qui nous concerne, la détresse psychologique utilisée comme indicateur de santé mentale, est la manifestation de l'altération du mode fonctionnement selon les rôles. Suite à une adaptation positive, la personne est libre de répondre à d'autres intrants du système. La libération de l'énergie sert de lien entre l'adaptation et la santé; l'énergie libérée à cause des réponses efficaces devient disponible pour promouvoir la guérison ou pour rehausser la santé (Roy & Andrews, 1999). Cependant, quand il faut fournir une quantité excessive d'énergie pour s'adapter aux perturbations de l'équilibre émotif (santé mentale) engendrées par le débordement du travail sur le rôle de mère, il peut y avoir une quantité inadéquate d'énergie disponible pour le bon fonctionnement psychologique. Ainsi, la

mère travailleuse peut éprouver un accroissement de sa détresse psychologique manifestation de sa santé mentale.

Fidèle à Roy, la Figure 1 représente la situation de mères en situation de travail précaire comme un système d'adaptation. Elle illustre bien comment la problématique et les concepts clés de notre étude s'inscrivent aisément dans la pensée de cette auteure. Ainsi, si nous conservons l'optique du modèle de Roy pour observer le phénomène qui nous intéresse, le stimulus focal sera le débordement travail/rôle de mère et les stimuli contextuels seront en outre la présence d'un conjoint, le nombre d'heures travaillées, l'âge et le nombre d'enfants, et le niveau d'éducation. Ce stimulus focal en particulier et ces stimuli contextuels solliciteront conjointement les modes d'adaptation de la personne. De toute évidence, le mode d'adaptation *fonctionnement selon les rôles* sera activé pour gérer la transaction personne/environnement afin de maintenir l'intégrité. La résultante ou la réponse sera le degré plus ou moins grand d'intégrité psychosociale qui s'exprimera par le niveau de santé mentale (opérationnalisé par l'indice de détresse psychologique).

En résumé, notre recherche, qui s'inscrit dans l'approche conceptuelle de Roy, propose de conceptualiser et d'opérationnaliser un modèle d'adaptation des rôles. Elle veut aussi révéler la relation qui pourrait exister entre le débordement du rôle de travailleuse à statut précaire sur celui de mère, l'intégration de ces deux rôles et la santé mentale.

CONSTRUITS

| |
|-----------------|
| CONCEPTS DE ROY |
|-----------------|

Stimulus focal → Mode fonctionnement selon les rôles → Adaptation

CONCEPTS

| |
|---------------------|
| VARIABLES À L'ÉTUDE |
|---------------------|

Travail + maternage → Intégration des rôles → Santé mentale

VARIABLES

| |
|---------------------|
| NIVEAU OPÉRATIONNEL |
|---------------------|

Débordement travail/maternage → Intégration des rôles → Détresse psychologique

Figure 1. Représentation schématique des construits, concepts et variables du modèle prédictif de l'adaptation aux rôles associés de mère et de travailleuse (Saint-Pierre, 2002).

Revue, analyse et synthèse des connaissances empiriques antérieures

Ce chapitre présente une rétrospective des études qui ont abordé le phénomène du cumul de rôles, principalement ceux de mère et de travailleuse. Sont mis ainsi en évidence les éléments qui justifient la présente recherche et sont énoncés les postulats et les hypothèses.

À l'âge adulte, la majorité des êtres humains partagent leur existence entre le monde du travail et celui de l'univers privé appelé famille. L'étude des tensions engendrées par l'exercice d'un travail rémunéré et l'étude des tensions vécues dans la sphère privée de la famille ont toutes deux une longue histoire. Ce n'est que relativement récemment, soit vers le début des années 1980, que l'attention de la communauté scientifique s'est tournée vers l'interrelation entre ces deux univers (Lambert, 1990). D'abord, il convient de préciser que le phénomène de l'interrelation entre les sphères du travail et de la famille a été étudié principalement dans des disciplines comme la sociologie, la psychologie sociale, la psychologie du travail et de la famille, ce qui teinte sans contredit la direction prise par la recherche dans ce domaine. Ainsi, les spécialistes issus principalement des sciences humaines et sociales ont identifié les difficultés qu'éprouvent les personnes à combiner les demandes issues du travail et celles issues de la famille dans le contexte global, en examinant les ressources et les contraintes propres à l'environnement. Ceci s'explique du fait que les chercheurs tentèrent de jeter un éclairage sur l'équilibre travail-famille de façon à susciter des changements sociaux liés au monde du travail (services de garde en milieu de travail, congés parentaux, congés pour prendre soin des parents âgés).

Or, malgré le travail colossal des autres disciplines, il appert qu'on s'est très peu attardé à l'examen des ressources propres à l'individu ce qui ouvre ainsi une nouvelle voie de recherche à explorer. Notre thèse se propose donc d'examiner les ressources personnelles que les individus, en particulier les femmes, déploient pour s'adapter à des choix de vie.

Cette partie du chapitre comprend cinq volets. Dans le premier, nous tracerons une rétrospective de l'étude du phénomène de l'articulation entre deux sphères importantes dans la vie des individus : le travail et la famille. Dans le deuxième volet, nous nous inspirerons de la classification utilisée par Lachance (1998) et de l'analyse du concept de conflit travail-famille (Saint-Pierre, 1998) pour faire état de notre recension des écrits sur ce concept en relation avec les variables d'intérêt pour notre étude. Nous traiterons ainsi des antécédents du conflit travail/famille reliés aux caractéristiques : a) de l'individu (ex. âge, genre, niveau de scolarité); b) du travail et de l'environnement de travail (ex. nombre d'heures travaillées); c) de la famille (ex. présence d'un conjoint, nombre et âge des enfants). Par la suite, nous relaterons quelques études clés sur les conséquences en termes de santé mentale. Dans le troisième volet, nous aborderons la démarche de synthèse de concept (Walker & Avant, 1995) utilisée pour celui d'intégration des rôles. Dans le quatrième volet, nous ferons un tour d'horizon des études sur la précarité d'emploi et la santé mentale. Enfin, dans le cinquième volet, nous énumérerons les variables reliées à la détresse psychologique selon l'Enquête Santé Québec.

ÉTUDE DU RAPPORT ENTRE LE MONDE DU TRAVAIL ET LA VIE FAMILIALE

Terminologie

Le premier constat à émerger de la synthèse de la littérature sur l'interface travail/famille est la difficulté due à la grande diversité de termes utilisés par les chercheurs pour décrire essentiellement le même construit. En effet, nous trouvons principalement les expressions « *Work-Family Conflict* » (Frone & Rice, 1987; Stephens & Sommer, 1996) et « *Work-Family Spillover* » (Small & Riley, 1990). À celles-ci s'ajoutent les expressions : « *Work-Family Role Strain* » (Kelly & Voydanoff, 1985; Bohlen & Viveros-Long, 1981); « *Family/Work Role Incompatibility* » (Jones & Butler, 1980); et « *Interrole Conflict* » (Kopelman, Greenhaus & Connolly, 1983). En français, on utilise les termes « *conflit travail/famille* » (Guérin & Saint-Onge, 1997; Lachance, 1998) et « *conciliation travail/famille* » (Cantin, 1995; Descarries & Corbeil, 1996) cependant, il n'a jamais été opérationnalisé.

Début de la recherche

La dernière moitié des années 1970 marque le début de l'attention portée par la communauté scientifique au lien existant entre le monde du travail et l'univers de la famille selon la perspective de différentes disciplines. Il est permis de déduire qu'avant cette époque, les deux univers étaient considérés comme des entités distinctes et séparées par une frontière imperméable, le tout fortement imprégné de stéréotypes sexistes. La vie des femmes se déroulait majoritairement dans l'univers du privé, ou univers familial, et celle des hommes gravitait autour du monde du travail rémunéré, ou univers public. Le modèle de la femme au foyer et du mari pourvoyeur justifiait en quelque sorte cette dichotomisation. On attribue à Rosabeth Moss Kanter (1977), sociologue de l'Université

Harvard, l'appel lancé à la communauté scientifique pour que les liens entre la sphère privée de la vie familiale et la sphère publique du monde du travail rémunéré constituent un axe de recherche privilégié. Ce déploiement des efforts de recherche coïncidait avec des changements profonds dans l'univers du travail, plus particulièrement la présence accrue des femmes sur le marché de l'emploi rémunéré. D'abord, la psychologie sociale et la sociologie en particulier tentèrent de mieux comprendre le phénomène de l'« articulation travail/famille ». Ensuite, la psychologie du travail et les études féministes ajoutèrent des perspectives intéressantes. Aujourd'hui, il s'agit d'une préoccupation hautement multidisciplinaire, comme en témoigne le large éventail de disciplines représentées dans les journaux scientifiques consultés.

Diverses perspectives

Notre analyse de la littérature a permis de dégager l'évidence de l'interdépendance du travail rémunéré et de la famille, et les méthodes utilisées pour opérationnaliser le phénomène.

Le rapport entre le travail et la vie familiale a été tour à tour examiné selon la perspective des mondes séparés par les thèses respectives de la segmentation, de la compensation et de l'accommodation. Plus récemment, toutefois, s'est imposée une vision d'interrelation dynamique du conflit-débordement inscrit dans la perspective de la parcimonie ou de l'expansion.

Segmentation

La perspective de la segmentation a longtemps joué un rôle de premier plan comme vision du rapport entre le travail et la famille. Encore aujourd'hui, de nombreux écrits adoptent cette perspective selon laquelle le travail et la famille sont des sphères séparées

de façon inhérente ou activement tenues à l'écart l'une de l'autre (Edwards & Rothbard, 2000; Lambert, 1991). La segmentation pourrait être vue comme le fruit d'un certain processus d'adaptation des individus à des stressors importants dans l'une ou l'autre sphère. En utilisant la segmentation, ils maintiennent la distance qu'ils préfèrent entre les deux sphères importantes de leur vie (Edwards & Rothbard, 2000; Lachance, 1998).

Compensation

Selon la perspective de la compensation, les individus s'investissent au maximum dans leur travail pour compenser les difficultés vécues dans leur vie familiale ou vice versa. Dans cette perspective, l'insatisfaction au travail ou l'insatisfaction à la maison deviennent les antécédents dont les conséquences sont l'investissement dans le travail ou à la maison, au détriment de l'autre aspect de la vie de la personne (Edwards & Rothbard, 2000, Lambert, 1990).

Accommodation

La perspective de l'accommodation se caractérise par une implication limitée dans la vie familiale. Une forte implication dans une sphère entraîne une faible implication dans l'autre afin de répondre aux demandes de la première (Lambert, 1990). Edwards et Rothbard (2000) classifient l'accommodation comme une forme particulière de compensation.

Conflit et débordement

Les perspectives du conflit et du débordement. Les perspectives mentionnées précédemment étaient empreintes du mythe des mondes séparés. Cependant, à partir de la fin des années 1970, s'impose de plus en plus clairement l'idée que travail et famille vont de pair (Kanter, 1977). Apparaissent alors dans la littérature scientifique, les perspectives

du débordement et du conflit selon lesquelles il existe une interférence entre vie familiale et vie professionnelle. Ces deux perspectives demeurent les meilleures sources de connaissances valides et fiables.

Plus récemment, Kirchmeyer (1992) introduisit la notion de débordement positif, c'est-à-dire un effet positif de l'expérience des rôles multiples. La satisfaction retirée de plusieurs rôles, l'engagement de l'organisation (envers les familles), l'implication dans des activités non reliées au travail, le temps consacré (*time commitment*) sont identifiés comme les antécédents. Les conséquences sont l'enrichissement des ressources, qui s'exprime par les gains de privilèges, la sécurité conférée par le statut et le développement de tous les aspects de la personnalité.

Conflit travail/famille. Le conflit travail/famille constitue un processus par lequel le domaine du travail interfère avec le domaine familial et produit différentes formes de conflits : de temps, de tension de rôles et de comportements. Il s'agit d'un conflit interrôles où les pressions en provenance du monde du travail et de celui de la famille sont incompatibles (Greenhaus & Beutell, 1985; Gutek, Searle & Klepa, 1991; Parasuraman & al., 1992; Voydanoff, 1984, 1989; Voydanoff & Kelly, 1985). Le conflit de temps résulte de la compétition qui s'installe pour partager le temps entre divers rôles. Le fardeau (*strain*) dans un domaine provoque une demande de ressources physiques ou psychologiques telles que la personne ne peut répondre aux exigences et aux attentes dans l'autre domaine; il s'agit alors du conflit de fardeaux (*strains*). Comme Crouter (1984) le suggère, les travailleurs ramènent à la maison des émotions, des attitudes, des habiletés et des comportements.

Quand certains des comportements présents et appropriés dans le monde du travail, mais pas nécessairement valables dans l'univers familial, sont adoptés sans ajustement, il s'agit de conflit de comportements. Le temps consacré au travail (*time-based conflict*), le fardeau engendré par le travail (*strain-based conflict*) et l'utilisation à la maison de comportements appropriés au milieu du travail mais non à la maison (*behavior-based conflict*) constituent les trois dimensions du conflit travail/famille. On peut retracer l'origine de cette perspective dans les travaux de Khan, Wolfe, Quinn, Snoek et Rosenthal (1964) qui postulent que le conflit apparaît seulement en présence de pressions antagonistes des demandes issues de chacun des rôles exercés.

La tension de rôle (*Work-Family Role Strain*), selon la perspective mise de l'avant plus particulièrement par Voydanoff et Kelly (1985), s'avère plus susceptible d'être ressentie par les parents en emploi, car ceux-ci accomplissent plusieurs rôles : travailleur, parent et conjoint. Chacun de ces rôles comporte des demandes qui requièrent du temps, de l'énergie et de l'engagement afin de les exercer adéquatement. Les demandes cumulées des rôles multiples peuvent résulter en une sorte d'asynchronisme ou de tension de rôles de deux types : la surcharge et l'interférence. La surcharge se produit quand on exige d'un individu un plus grand nombre d'activités qu'il n'est en mesure d'assumer adéquatement tout en se sentant bien. L'interférence survient, pour sa part, quand les attentes d'un rôle donné entrent en conflit avec un autre rôle ou quand un individu doit faire deux choses en même temps. Cependant, la tension de rôles peut être prévenue ou réduite par des ressources qui rendent les personnes visées capables de faire face aux demandes multiples associées au fait de jouer plusieurs rôles. Le degré de tension de

rôles dépendra ainsi de l'influence combinée des demandes et des ressources associées à l'exercice de rôles multiples.

Pour leur part, Grenhaus et Beutell (1985) abondent dans le même sens en démontrant qu'il existe au moins deux dimensions au conflit travail/famille, soit le conflit de temps et le conflit de tension (*strain-based conflict*). Le premier apparaît quand le temps consacré à un rôle rend difficile la conciliation des exigences de l'autre rôle. Le second survient quand la tension vécue dans un rôle affecte les habiletés à s'acquitter de l'autre rôle. Ainsi, des tensions au travail peuvent aboutir à l'adoption d'attitudes ou de comportements négatifs à la maison.

Pour Duxbury, et al. (1994), le conflit travail/famille survient quand un individu doit assumer divers rôles : travailleur, travailleuse, conjoint ou conjointe et parent. Chacun d'eux impose des exigences en fait de temps, d'énergie et d'engagement. L'effet cumulatif des demandes de plusieurs rôles peut avoir deux conséquences : la surcharge de rôles et l'interférence (Kelly & Voydanoff, 1985). La surcharge survient quand des demandes conflictuelles rendent difficiles l'accomplissement des exigences de plusieurs rôles. Ainsi, le conflit travail/famille serait une forme de conflit interrôles où les pressions liées au domaine professionnel et celles liées au domaine familial deviendraient incompatibles, c'est-à-dire que la participation à un rôle devient plus difficile à cause de la participation à l'autre. La surcharge de rôles se définit comme le fait d'avoir tellement de demandes reliées à ses rôles qu'une performance satisfaisante est improbable. Le conflit de rôles survient quand les demandes de deux ou plusieurs rôles sont telles que la performance adéquate de l'un compromet la performance adéquate de l'autre ou des autres rôles (Repetti, Matthews & Waldron, 1989).

Si l'on situe le conflit travail/famille dans une perspective de rapports entre les genres, il serait permis de prétendre que les personnes fournissent une interprétation de leur emploi du temps et que la perception de conflit serait en accord avec les attentes sociales liées à leur genre. En d'autres mots, le temps consacré à la sphère prescrite pour le rôle social du genre opposé génère un plus grand impact psychologique sur la perception de l'ampleur du conflit. Trop souvent socialement, le travail des hommes dans l'univers domestique est vu comme simplement de l'aide; de même le travail rémunéré des femmes est perçu comme se résumant à une contribution financière supplémentaire (Gutek & al., 1991). Le fait d'être un homme ou une femme influence l'habileté à jongler avec le travail et la famille. Cette dimension agirait comme prédicteur de la source de conflit, mais également comme modérateur de l'intensité du conflit perçu, comme prédicteur des mécanismes de « *coping* » utilisés et de la manière dont le conflit se manifeste (Barnett, Biener, & Baruch, 1987; Duxbury & Higgins, 1991; Gutek & al., 1991; Pleck, 1985; Voydanoff, 1987). Les auteurs classifient cette perspective comme « rationnelle ».

La même dynamique peut s'établir en sens inverse, c'est-à-dire de l'univers familial vers l'univers du travail (Crouter, 1984). Cependant, la majorité des recherches illustrent les aspects négatifs de ce transfert dans le sens du travail vers la famille.

Débordement (spillover). Crouter (1984) et Piotrkowski (1979) mentionnent que le travail perturbe l'espace familial de trois façons : premièrement, le temps passé au travail diminue le temps disponible pour les autres rôles; deuxièmement, le travail peut absorber psychologiquement de façon excessive et enlever la disponibilité psychologique pour l'univers familial; troisièmement, les défis physiques et psychologiques du travail

peuvent fatiguer la personne, ce qui lui laisse peu d'énergie pour les autres rôles. Le débordement peut avoir un côté positif qui a, cependant, été trop peu exploré. En d'autres mots, le débordement travail/famille consiste en un échange de temps, d'énergie et de ressources psychologiques entre le monde du travail et la famille subdivisée en différentes dimensions : la relation parentale, la relation de couple, les loisirs et les tâches domestiques (Small & Riley, 1990). Le débordement peut s'avérer positif ou négatif (Crouter, 1984; Kirchemeyer, 1992). Bacharach et al. (1991) concluent leur étude effectuée auprès de 215 infirmières et de 430 ingénieurs civils en reconnaissant l'évidence d'un débordement. Ils encouragent les recherches qui porteraient une attention plus particulière à la compréhension de la manière dont la sphère du travail et la sphère privée entrent en interaction.

Conflit versus débordement travail/famille. Il apparaît que les deux concepts parents « conflit » et « débordement » servent à nommer la même réalité. En fait, ce qui différencie le conflit du débordement sont les indicateurs empiriques utilisés : lorsqu'on parle de conflit, on opérationnalise l'interface par la notion de temps, de tension et de comportements; en ce qui concerne le débordement, on parle également de temps mais on y ajoute l'énergie et l'interférence psychologique.

Les perspectives du débordement et du conflit demeurent les plus communément utilisées ainsi que les plus scientifiquement valides. L'une et l'autre soutiennent qu'il existe une interférence entre le rôle de travailleur et les rôles joués dans l'univers familial. Le conflit et le débordement se différencient par les indicateurs de l'interférence.

Lorsqu'on aborde la relation travail/famille sous l'angle du conflit (Bohen & Viveros-Long, 1981; Frone & al., 1992a; Greenhaus & Beutell, 1985), on opérationnalise

l'interférence du travail sur la vie familiale par des notions de temps, de tension et de comportements. Les obstacles à une vie familiale harmonieuse s'avèrent alors être : le travail qui occasionne un manque de temps pour jouer adéquatement les rôles de l'univers familial; l'exercice d'un travail rémunéré qui occasionne des tensions entre les rôles et des comportements jugés adéquats dans l'univers du travail. Quand, d'autre part, la relation travail/famille est abordée sous l'angle du débordement (Lachance, 1998; Pérodeau & al., 1997; Small & Riley, 1990; Voydanoff & Kelly, 1984), on réfère encore, bien sûr, à la notion de conflit de temps, mais on y associe également celles d'énergie et d'interférence psychologique. Le travail étant a priori énergivore, il laisse peu d'énergie pour l'exercice des rôles dans l'univers familial; l'interférence psychologique, pour sa part, fait référence aux pensées et aux préoccupations issues du travail qui absorbent la personne lorsqu'elle rentre à la maison et qui l'empêchent de s'impliquer pleinement. L'annexe A reproduit un tableau synthèse de l'évolution des perspectives dans l'étude de l'entité travail/famille (Saint-Pierre, 1998).

Pour notre recherche doctorale, nous avons privilégié le rôle de mère parce que plusieurs études ont démontré que, dans une constellation de rôles, celui-ci s'avérait le plus stressant pour les femmes (Holahan & Gilbert, 1979; Dompierre, 1993; Guyon, Robitaille, Clarkson, & Lavallée, 1996). Selon McBride (1988), une infirmière dont les recherches ont porté sur la santé mentale des femmes, il existerait un écart remarquable entre le besoin absolu et incontournable d'un enfant à être materné et celui de la femme de se consacrer exclusivement à ce rôle. À son avis, il devient évident que la mise au monde d'un enfant signifie pour une femme l'intégration d'un nouveau rôle. Pour

reprendre le langage de Roy, il s'agit d'une adaptation au niveau du mode de fonctionnement selon les rôles.

De plus, le rapport d'une femme avec l'infirmière s'établit souvent par l'intermédiaire des soins aux enfants dans la période postnatale proximale; c'est pourquoi les chercheuses en sciences infirmières ont porté beaucoup d'attention à la courte période périnatale, ce qui sous-entend implicitement que le tout rentrera dans l'ordre de façon naturelle avec le temps. Pour ce qui est de la période postnatale distale, l'infirmière entre en contact avec les mères lors de cliniques de vaccination ou d'épisodes d'hospitalisation des enfants ou parfois en santé scolaire.

Études empiriques sur le conflit travail/famille

Comme nous l'avons mentionné précédemment, ce n'est que récemment que la communauté scientifique s'est tournée vers l'interrelation entre l'univers du travail et celui de la famille (Lambert, 1990). Ce concept est utilisé dans la littérature pour décrire la réalité des personnes qui cumulent emploi rémunéré et responsabilités familiales.

Antécédents de l'articulation travail/famille

Caractéristiques individuelles

Genre. Bien que certaines études n'aient noté aucune différence entre les sexes (Bedeian & al., 1988; Crouter, 1984; Frone, Russell, & Cooper, 1992b, 1996 ; Greenhaus & al., 1989; Guérin & St-Onge, 1997; Thoits, 1985), la majorité des études consultées soutiennent que les femmes vivent plus de conflits travail/famille que les hommes (Aryee, 1992; Burke & Greenglass, 1999; Burley, 1994; Duxbury & al., 1994; Holahan & Gilbert, 1979; Pleck, 1985; Wiersma, 1990). Burris (1991) se demande si cela tient toujours, puisque la place centrale que tient le travail rémunéré devient la réalité d'un

nombre croissant de femmes. Les hommes vivent moins de conflit/débordement travail/enfant, selon une étude de Noor (1995).

Importance du rôle dans la vie et attitude face au travail. Des études démontrent que la place centrale prise par le travail rémunéré exacerbe le conflit travail/famille, et ceci est particulièrement vrai pour les femmes (Duxbury & Higgins, 1991; Evans & Bartolome, 1984; Frone & Rice, 1987; Greenhaus & al., 1989; Wiley, 1987). L'inverse fut montré dans l'étude de Campbell et Moën (1992) où, cette fois, l'attitude négative à l'égard du travail augmentait le conflit perçu. Finalement, l'étude de Jackson (1992), effectuée auprès de 111 femmes monoparentales de race noire, et celle de Hammer, Allen et Grigsby (1997) effectuée auprès de 399 couples en emploi démontrent que l'importance donnée au travail (priorité de la carrière) n'est pas significativement reliée au conflit travail/famille. Ces derniers auteurs ont cependant démontré un lien positif entre l'implication dans le travail et le conflit travail/famille.

Niveau d'éducation. Selon les études de Barnett et Baruch (1985) et de Greenhaus et al. (1989), un niveau élevé d'éducation s'avère un prédicteur de conflit, en particulier pour les participants de sexe féminin. Jackson (1992), dans la même étude que celle citée précédemment, a établi un lien direct entre le degré d'éducation et le conflit travail/famille mais dans le sens opposé, c'est-à-dire qu'un faible niveau d'éducation est lié à un accroissement du conflit. Cependant, il convient de noter qu'aucune des études recensées pour les 10 dernières années ne concerne le rapport entre le niveau de scolarité et le conflit travail/famille.

Âge. Lachance (1998) avance que l'âge et le stade de carrière constituent des antécédents au conflit travail/famille, mais aucune des études auxquelles elle fait

référence ne porte sur cette variable et le conflit travail/famille. Cependant, Frone et al. (1992a, 1992b) ont démontré que des caractéristiques individuelles comme le sexe, la race, l'âge et le niveau d'éducation n'étaient pas en relation avec le conflit travail/famille. Il convient de remarquer que l'âge moyen des participants de leur étude se situait au-dessus de 40 ans.

Rôle de mère. Très peu d'études ont spécifiquement traité du conflit travail/maternage, c'est-à-dire le conflit (ou débordement) entre le travail et le rôle spécifique de mère dans la sphère familiale (Lee & al., 1994). À ce chapitre, Barnett et Baruch (1985) ont effectué une étude auprès de 238 femmes âgées en moyenne de 43,6 ans. Il en ressort que le rôle de mère serait plus générateur de conflits que le rôle de travailleuse ou d'épouse mais le conflit n'a été mesuré qu'avec un seul item formulé ainsi : « Jusqu'à quel point avez vous à jongler avec différentes obligations qui entrent en conflit les unes avec les autres et que cela vous procure un sentiment de déchirement ? » [traduction libre] (Barnett & Baruch, 1985, p. 138). À noter que lorsque la qualité de l'expérience comme mère s'avère positive l'amplitude du conflit travail/famille diminue. L'âge moyen des participants pose cependant un problème. En effet, avec une moyenne d'âge de 43,6 ans, il est permis de prétendre que les enfants de ces femmes ne sont pas tout à fait jeunes. Selon McBride (1988), plusieurs études ont démontré que le maternage de très jeunes enfants ou d'adolescents s'avère le plus stressant (McBride, 1988).

Caractéristiques du travail et de l'environnement de travail

Horaires de travail. Quel est le rapport entre l'horaire de travail et le conflit travail/famille? Les résultats des études recensées vont presque tous dans le même sens, c'est-à-dire que les horaires atypiques (de soir, de nuit et de fins de semaine), les horaires

non flexibles et le nombre d'heures travaillées accroissent le conflit travail/famille (Aryee, 1992; Bohlen & Viveros-Long, 1982; Campbell & Moën, 1992; Galambos & Walters, 1992; Greenhaus & Beutell, 1985; Greenhaus & al., 1989; Gutek & al., 1991; Hammer & al., 1997; Katz & Piotrkowski, 1983; Keith & Schafer, 1980; Pleck, Staines & Lang, 1980; Staines & Pleck, 1983; Voydanoff, 1988; Wiersma, 1990; Wharton, 1994). La congruence entre l'horaire de travail effectif et l'horaire de travail préféré devient un facteur qui diminue l'ampleur du conflit travail/famille chez les travailleuses de la santé étudiées par Burke et Greenglass (1999).

Comme nous l'avons mentionné dans la section précédente, l'étude de Frone et al. (1992a) a démontré que ni le type d'emploi (col bleu ou blanc) ni le caractère permanent de cet emploi n'avaient de relation avec le conflit travail/famille. Précisons cependant que, dans cette étude, la mesure du conflit ne comportait que deux items. Jackson (1992), n'a pu démontrer un lien direct entre le nombre d'heures travaillées et le conflit travail/famille. Par contre, les horaires flexibles et le soutien du superviseur diminuaient ce conflit pour les 398 professionnelles de la santé ayant participé à l'étude de Thomas et Ganster (1995).

Ambiguïté et surcharge de rôles. Depuis l'étude de Burke (1980), d'autres auteurs ont démontré sans contredit le lien entre l'ambiguïté, le conflit et la surcharge de rôles et le conflit travail/famille (Aryee, 1992; Bacharach & al., 1991; Greenhaus, Bedeian & Mossholder, 1987; Jones & Butler, 1980).

Caractéristiques de la tâche. Une seule étude a été recensée au chapitre des caractéristiques de la tâche, celle de Greenhaus et al. (1989) effectuée auprès de 119 hommes et de 119 femmes vivant en couples. Ce prédicteur des caractéristiques de la

tâche générerait plus de conflit travail/famille chez les participants de sexe féminin que chez ceux de sexe masculin.

Soutien de l'environnement de travail (soutien du superviseur). Goff et al. (1990) affirment que le soutien de l'environnement de travail diminue de façon significative le conflit travail/famille. Gottlieb et al. (1994) montrent, dans une étude effectuée auprès de 101 infirmières, que le soutien de l'organisation joue un rôle significatif pour alléger le conflit travail/famille des participantes. Auparavant, Greenhaus et al. (1987) avaient obtenu un résultat similaire dans une étude effectuée auprès de 336 comptables. Plus récemment, les 116 mères d'enfants d'âge préscolaire étudiés par Warren et Johnson (1995) ont confirmé que le soutien perçu de l'environnement de travail, un supérieur flexible et l'utilisation des avantages parentaux sont associés avec un degré moindre de conflit travail/famille.

Caractéristiques de la famille et du climat familial

Enfants (présence, nombre, âge). La simple présence d'enfants contribue à accentuer le conflit travail/famille (Voydanoff, 1984). De nombreuses recherches attestent que les responsabilités parentales exacerbent le conflit travail/famille (Bohen & Viveros-Long, 1981; Campbell & Moën, 1992; Cartwright, 1978; Hammer et al., 1997; Plecks, 1979). Le nombre et l'âge de ceux-ci seraient toutefois les facteurs les plus significatifs (Aryee, 1993; Cartwright, 1978; Keith & Schafer, 1980; Voydanoff, 1988; Parasurama et al., 1992). Kelly et Voydanoff (1985), Goff et al. (1990), et Jackson (1992) ont notamment établi un lien positif entre la présence d'enfants de moins de 5 ans et le conflit travail/famille. Higgins et al. (1994) ont démontré clairement que le conflit décroît à

mesure que les enfants grandissent. De plus, Jackson (1992) a confirmé qu'il existe un lien direct entre le maternage d'un enfant d'âge préscolaire et le conflit travail/famille.

Au contraire, Frone et al. (1992a), dans une étude menée auprès de 613 participants, ont prouvé que des caractéristiques familiales comme le statut matrimonial, le nombre d'enfants et l'âge du plus jeune n'avaient aucune relation avec l'amplitude du conflit travail/famille.

Tâches domestiques. Le nombre d'heures consacrées aux tâches domestiques et aux soins des enfants amplifiait sans ambiguïté le conflit travail/famille des 270 participantes de l'étude qualitative de Voydanoff (1988). Wiersman et van den Berg ont rapporté, dans leur étude menée auprès de 208 parents (102 hommes et 106 femmes) occupant un emploi à temps complet, que les responsabilités domestiques contribuaient de façon significative à l'augmentation du conflit travail/famille.

Situation familiale. Des recherches ont porté une attention particulière aux caractéristiques de la famille, mais leurs résultats sont contradictoires. D'abord, les personnes mariées (vivant en couple) expriment plus de conflits travail/famille que les célibataires (Burke, 1988). Par contre, il n'y aurait pas de différences entre les parents et les couples sans enfant (Holahan & Gilbert, 1979; Pleck & al., 1980). Il semble y avoir plus de conflits dans les familles monoparentales, selon les études de Barnett et Baruch (1985) et de Burden (1986), mais Kelly et Voydanoff (1985) ont obtenu des résultats contraires. Plus récemment, Duxbury et al. (1994) n'ont pas observé de différence significative entre les familles mono et biparentales. Cette étude effectuée auprès de 1 989 parents a cependant examiné le conflit dans le sens famille/travail plutôt que dans le sens travail/famille.

Implication du conjoint dans son travail. À ce chapitre, les résultats des recherches recensées paraissent contradictoires. D'une part, certaines concluent que plus le conjoint s'implique dans le travail, qu'il s'agisse de l'époux ou de l'épouse, plus l'autre conjoint éprouve un conflit travail/famille; en quelque sorte, le conflit travail/famille de l'un exacerbe celui de l'autre (Burke & al., 1980; Frone & Rice, 1987; Holahan & Gilbert, 1979; Keith & Schafer, 1980; Beutell & Greenhaus, 1982; Tingey & al., 1996). Dans d'autres études, par contre, le travail de l'épouse n'était pas associé au conflit travail/famille (Pleck & al., 1980; Wiersma & van der Berg, 1991). En ce sens, l'étude de Greenhaus et Kopelman (1981) amena les chercheurs à poser une distinction importante entre deux concepts, soit celui des couples à double carrière (*double-career couples*) et les couples à double revenu (*double-earner couples*), car ils découvrirent que le conflit travail/famille n'était pas plus grand chez les couples où la femme exerçait une profession que ceux où la femme n'en exerçait pas. Plus récemment, l'étude de Hammer et al. (1997) démontra que le rôle central du travail chez l'homme est générateur de conflit travail/famille chez la conjointe, alors que l'inverse n'est pas vrai.

Soutien du conjoint et le partage des tâches. Le rôle du soutien instrumental du conjoint dans le partage des tâches afin de soulager le conflit travail/famille est loin de faire l'unanimité parmi la communauté scientifique. Pour Suchet et Barling (1986), un tel soutien diminue sans équivoque l'amplitude du conflit; MacEwen et Barling (1988) notent toutefois que cet effet devient nul si le conflit travail/famille est élevé, comme s'il y avait une limite à l'effet de l'aide apportée par le conjoint. Plus récemment, Burley (1995) a démontré que l'effet du soutien et du partage des tâches s'avère faible, sinon

nul. Cependant, l'examen de cette variable fut effectué auprès de seulement 30 participants en situation de couples à double carrière.

Attitude du conjoint à l'égard du travail rémunéré de la conjointe. Beutell et Greenhaus (1982) soulignent qu'il serait possible qu'un mari ayant une attitude positive par rapport au travail de sa conjointe puisse protéger celle-ci des conflits associés à une grande implication à l'extérieur du foyer.

Conflit familial. Aucune étude n'a pu conclure sans équivoque à une relation possible entre les conflits à l'intérieur de la famille et le conflit travail/famille (Kinnunen, Gerris & Vermulst, 1996; Kopelman & al., 1983; Loerch & al., 1989).

D'autres facteurs peuvent influencer sur le conflit travail/famille perçu. Goff et al. (1990) indiquent que les parents satisfaits des services de garde vivent moins de conflits travail/famille. L'efficacité du réseau de soutien social a aussi été démontrée à cet égard (Parasuraman et al. 1992).

En résumé, il ressort de la majorité des études consultées que le fait d'être une femme et d'avoir un niveau élevé d'éducation exacerberait le conflit travail/famille. Les horaires atypiques auraient un lien avec l'amplitude du conflit-débordement travail/famille. Le nombre d'heures consacrées aux tâches domestiques (Voydanoff, 1988; Wiersman & van den Berg, 1991), la situation familiale (Barnett & Baruch, 1985; Burden, 1986; Pleck, 1979) et les enfants (nombre, présence et âge) sont d'autres éléments qui peuvent influencer sur le conflit travail/famille (Higgins et al., 1994; Keith & Schafer, 1980; Kelly & Voydanoff, 1985; Voydanoff, 1984). Plus précisément, les études ont montré qu'un grand nombre d'heures consacrées aux travaux domestiques, une situation monoparentale ou

biparentale et la présence d'enfants d'âge préscolaire contribuent à exacerber le conflit travail/famille.

Conséquences du conflit travail/famille

Plusieurs conséquences du conflit travail/famille ont retenu l'attention des chercheurs : 1) la satisfaction au travail et dans la vie (Ahmad, 1996; Bacharrach & al., 1991; Bedeian & al., 1988; Burke, 1988; Campbell & Moën, 1992; Coverman, 1989; Frone & al., 1994; Frone, Yardley, & Markel, 1997; Kossek & Ozeki, 1998; Pleck & al., 1980; Rice & al. 1992; Thomas & Ganster, 1995); 2) le conflit conjugal (Lachance, 1998); 3) la satisfaction maritale et l'ajustement marital (Bedeian & al., 1988; Burley, 1995; Greenhaus & al., 1987; Jones & Buttler, 1980; Suchet & Barling, 1986;); 4) la cohésion familiale et la satisfaction familiale (Frone et al., 1994); 5) la santé physique (Burke, 1988; Coverman, 1989; Frone & al., 1992a; Thomas & Ganster, 1995). À partir de 1994, Higgins et al. (1994), en particulier, se sont employés à établir un lien entre le conflit travail/famille et la qualité de vie.

Conflit travail/famille et santé mentale

Le lien pernicieux entre le conflit travail/famille et la santé mentale a été démontré dans différentes études. Burden (1986) a utilisé le « *Job-Family Role Strain Scale* » de 21 items, élaboré par Bohlen et Viveros-Long (1981), auprès de 293 participants, d'un âge moyen de 37 ans, dont 47,3 % étaient des femmes (31 participants vivaient en situation de monoparentalité). La santé mentale était, pour sa part, mesurée au moyen du *Center for Epidemiological Studies Depression Scale*. Plus le conflit travail/ famille était élevé, plus la dépression l'était également. L'auteur effectua des analyses de régression multiple sur les principales variables à l'étude pour voir quel facteur s'avérait le plus susceptible

d'être relié à l'indice de dépression mesuré. Le conflit travail/famille émergea nettement comme le facteur le plus important; il était associé à une diminution du bien-être émotionnel ($R = 0,44, p < 0.05$).

Frone et al. (1992a) testèrent un modèle de l'interface travail/famille auprès de 613 personnes. Les participants, dont la moyenne d'âge était de 40,7 ans, avaient terminé en moyenne 13,3 années d'études. Une proportion de 56 % était des femmes; 42 % étaient de race blanche, 78 % vivaient en couple et 78 % avaient au moins un enfant à la maison. Les participants se répartissaient de façon à peu près égale entre les cols bleus et les cols blancs. Le modèle qu'ils testèrent à partir du programme de modélisation causale distinguait très clairement entre l'interférence du travail sur la famille et celle de la famille sur l'univers du travail. Cependant, ces chercheurs n'utilisèrent que deux items. Le premier : « Jusqu'à quel point votre travail interfère-t-il avec votre vie familiale? » [traduction libre], (Frone et al. 1992a, p. 69) mesurait le conflit dans le sens du travail vers la famille. Le second : « Jusqu'à quel point votre vie familiale interfère-t-elle avec votre travail? » [traduction libre], (ibid.) référait au conflit famille/travail. Voici leurs principales conclusions : ni le nombre et l'âge du plus jeune enfant ni le niveau d'éducation ni le type de famille (monoparentale ou biparentale) n'influencent les relations entre les paramètres du modèle. La principale faiblesse de l'étude réside toutefois dans le fait que les auteurs n'utilisent pas d'outils élaborés et éprouvés pour mesurer la multidimensionnalité du rôle familial. Ils n'ont pas trouvé de lien direct et significatif entre le conflit travail/famille et la détresse psychologique, seulement un lien indirect en passant par la détresse au travail. Cependant, il existe un lien direct entre le conflit famille/travail et la dépression ($0,45, p < 0,05$).

Les répondants (119 hommes et 119 femmes vivant en couples) de l'étude de Parasuraman et al. (1992) étaient jeunes ($M = 32,64$; $É.T. = 7,65$), avaient un niveau d'éducation élevé et occupaient, en général, des emplois professionnels dans le monde de la gestion. Des régressions multiples hiérarchiques furent effectuées en contrôlant quatre variables sociodémographiques qui aurait pu créer de la confusion, soit l'âge, le niveau d'éducation, la permanence d'emploi et le salaire. Il ne se dégage de cette étude aucun lien significatif entre le conflit travail/famille et l'indicateur de santé mentale (stress ressenti) pour les participants de sexe féminin. De plus, il est à noter que les auteurs utilisèrent leur propre mesure du conflit travail/famille élaborée à partir de l'outil en 10 items de Kopelman et al. (1983).

Utilisant la mesure en 16 items du *Work/Family Role Strain* de Bohlen et Viveros-Long (1981), Galambos et Walters (1992) ont démontré un lien direct et significatif entre le conflit travail/famille chez les 96 participantes de leur étude, et des indicateurs de santé mental (0,40 pour l'anxiété et 0,58 pour la dépression). Le nombre d'heures travaillées et l'inflexibilité des horaires de travail n'avaient pas d'effet direct sur le bien-être psychologique des participantes mesuré par l'anxiété et la dépression. Cependant, pour les participants de l'étude, on trouvait à la fois un lien direct et significatif entre le nombre d'heures travaillées et le bien-être psychologique (0,22 pour l'anxiété et 0,25 pour la dépression). Les chercheurs démontrèrent aussi l'existence d'un lien indirect entre le nombre d'heures travaillées et l'horaire inflexible avec l'anxiété en passant par la tension de rôles, mais aucun lien ne ressortait pour l'indice de dépression.

Thomas et Ganster (1995) ont effectué une étude auprès de 398 professionnelles de la santé (99 % des répondants étaient de sexe féminin) qui vivaient avec au moins un

enfant âgé de moins de 16 ans. Ils utilisèrent deux mesures du conflit travail/famille, soit les 16 items de Bohlen et Viveros-Long (1981) et les 8 items de Kopelman et al. (1983). Ils mesurèrent la santé mentale (dépression) par trois items. Ils concluent à l'existence d'un lien significatif ($0,39, p < .01$) entre le conflit travail/famille et la dépression.

L'étude de Bacharach et al. (1991), effectuée auprès de 215 infirmières et de 430 ingénieurs, soutient la thèse d'une relation directe ($0,59; p < 0,05$ pour les premières et $0,50; p < 0,05$ pour les seconds) avec l'épuisement mesuré par une échelle en sept items. Le conflit travail/famille a été mesuré au moyen de quatre items élaborés par Holahan et Gilbert (1979).

Guérin et Saint-Onge (1997) ont effectué une étude auprès de 1 345 personnes syndiquées affiliées la Confédération des syndicats nationaux (CSN). Ils ont entre autres établi un lien significatif ($0,47; p < .05$) entre le conflit travail/famille, mesuré à partir de l'outil de Kopelman et al. (1982) ainsi que celui de Frone et al. (1992a), et le bien-être psychologique (14 items de Santé Québec). Ce lien se démarque des autres variables prises en considération. Il est cependant permis de remettre en question le fait que le conflit résulte de la somme du conflit travail/famille et du conflit famille/travail. Ces auteurs n'ont pas eu recours à la stratégie de modélisation causal.

Résumé

Sous l'angle disciplinaire

La sociologie et la psychologie du travail sont les disciplines qui se sont plus particulièrement intéressées au phénomène du cumul de rôles. Les premières recherches, qui remontent au début des années 1980, décrivent l'expérience de mères-travailleuses selon une conception à connotation négative, celle du « conflit de rôles ». Il est

intéressant de noter que l'aspiration légitime des femmes à exercer pleinement, de façon concomitante, leurs rôles dans la famille et dans le monde du travail semble un problème, puisqu'on la conceptualise de façon négative. Les recherches effectuées sous cet angle ont du moins eu le mérite de soutenir les revendications des femmes auprès des employeurs pour élaborer des politiques favorables aux employés-parents. Cependant, la contribution principale des disciplines comme la sociologie et la psychologie du travail éclaire très peu les stratégies individuelles adoptées pour faire face aux multiples demandes issues d'un conflit ou d'un débordement travail/famille.

Participants. Peu à peu, les recherches sont passées d'un focus féminin à l'examen du conflit travail/famille pour les hommes (pères) au travail à cause du constat de l'implication croissante des hommes dans le soin et l'éducation des enfants. Plus récemment, les études ont porté sur les couples à double revenu (*double-earner couples*), puis, peu à peu, s'est imposée dans la littérature la notion de couples à double carrière (*double-career couples*).

Type d'emploi exercé. L'ensemble des études recensées sur le conflit travail/famille portent principalement sur des personnes exerçant un emploi à temps plein. Devant la tendance certaine d'une augmentation des emplois à caractère précaire, que soulignent Descarries et Corbeil (1996), les études traitant de la conciliation travail/famille doivent maintenant tenir compte du nouveau phénomène social de la précarisation.

Concept, sens et référent

D'abord, précisons que la littérature est très difficile à synthétiser. En effet, une multitude de vocables ont servi à nommer le même référent et une multitude d'indicateurs empiriques ont été utilisés. L'outil le plus souvent cité est celui de Bohens

et Viveros-Long (1981). La très grande majorité des études conceptualisent la famille comme une seule entité indifférenciée sans distinction entre les rôles qui s'y exercent, alors que l'on sait pertinemment qu'au sein même de la sphère privée de la famille se joue toute une constellation de rôles (père, mère, époux, épouse, gendre, belle-fille, soignant naturel, soignante naturelle, etc.). Par contre, l'univers du travail n'est en général le lieu d'exercice que d'un seul rôle spécifique.

Globalement, les scientifiques ont délaissé, depuis près de 20 ans, l'étude spécifique des mères en emploi. Ils ont privilégié, dans leur programme de recherche, les conséquences de l'implantation de mesures pour aider les employés à atténuer le conflit travail/famille. Ainsi, les indicateurs utilisés devaient pouvoir illustrer une action des politiques favorables aux familles (*family-friendly policies*). D'où le peu d'intérêt pour les mécanismes adoptés par les individus au niveau personnel. En d'autres mots, le centre d'attention était plus collectif qu'individuel. Dernier constat, sauf de rares exceptions, les participants des études sur le conflit travail/famille occupaient des emplois stables. L'existence, les antécédents et les conséquences de ce conflit ont été relatés dans de nombreuses sphères professionnelles. Ajoutons que la plupart des études sur le conflit travail/famille ont utilisé des devis transversaux, l'étude de Leiter et Durup (1996) ainsi que celle de Frone et al. (1997) se distinguant par leur caractère longitudinal.

VERS UN CONCEPT DE L'INTÉGRATION DES RÔLES

De la parcimonie à l'expansion, puis à l'intégration

Le conflit (débordement) travail/famille a été tour à tour examiné selon deux principales hypothèses avancées par la sociologie. Ces deux hypothèses s'opposent dans leur vision du cumul des rôles.

Parcimonie

L'hypothèse de la parcimonie (*scarcity*) remonte aux travaux de Goode (1960) et elle fut développée par Coser (1974). Les deux énoncés de base suivants la sous-tendent : 1) les individus disposent d'une quantité limitée d'énergie; et 2) les organisations sociales sont énergivores et elles exigent une totale allégeance de la part des individus. Ainsi, l'ensemble des obligations associées aux rôles que joue un individu sont très exigeantes, ce qui fait du fardeau de rôles une norme. Selon l'hypothèse de la parcimonie, les gens n'ont pas assez d'énergie pour faire face à leurs obligations et doivent ainsi faire des compromis. Plus une personne accumule de rôles, plus elle augmente la probabilité d'épuiser ses réserves de temps et d'énergie, donc de faire face à des obligations conflictuelles qui mèneront à la tension et à la détresse psychologique. L'hypothèse de la parcimonie implique donc que la surcharge et le conflit de rôles sont typiquement associés à la détresse psychologique et à une certaine symptomatologie.

Expansion

L'hypothèse de la parcimonie fut rapidement contestée d'abord par Gove et Tudor (1973), et ensuite par Marks (1977). Il apporta l'argument que les hommes vivent moins de symptômes de dysfonctionnement psychiatrique que les femmes quand ils sont engagés simultanément dans les sphères familiale et professionnelle; ainsi, l'exercice simultané de plusieurs rôles peut constituer un facteur de mieux-être. Cette formulation met l'accent sur les gains retirés de l'exercice de plusieurs rôles, sur les privilèges plutôt que sur les obligations cumulées chez les titulaires de rôles. Son argument repose sur le fait que les ressources de l'être humain en temps et en énergie sont, de fait, flexibles; elles peuvent être organisées et contrôlées de façon individuelle en relation avec le niveau

d'engagement dans certains rôles. Hirsch et Rapkin (1986) ajoutent dans cette veine que les rôles fournissent un mécanisme pour permettre la participation à la société; en échange de la performance dans un rôle donné, la société peut fournir des récompenses financières et d'autres non financières, par exemple le prestige. Les récompenses s'accumulent grâce à l'exercice de plusieurs rôles. L'implication dans des rôles multiples donne accès à différents segments de la société, chacun offrant des perspectives et des ressources distinctes. Cette diversité contribue à apporter plus de flexibilité, d'autonomie et d'enrichissement.

Ainsi, les hypothèses de la parcimonie et de l'expansion mettent l'accent sur le nombre de rôles. Selon celle de la parcimonie, plus le nombre de rôles d'un individu augmente, plus sa tension et sa détresse sont susceptibles d'augmenter. À l'opposé, l'hypothèse de l'expansion prédit des conséquences positives sur le bien-être à mesure qu'un individu cumule divers rôles.

Vers l'intégration des rôles

La sociologue Thoits (1983), situant ses propos dans la perspective symbolique intégrationniste structurante de Stryker (1980), nous met sur une piste intéressante quand elle rappelle que le moi est en partie constituée de rôles sociaux détenus et joués par les individus. Ainsi, le moi pourrait se conceptualiser comme une série d'identités sociales, lesquelles réfèrent à des positions assignées par les autres mais acceptées par la personne (p. ex. conjoint, conjointe, parent, employé, etc.). Auxquelles identités s'associeraient d'autres plus secondaires (p. ex. membre d'une groupe religieux; présidente du comité de parents de l'école, syndiqué etc.) (Thoits, 1992). Elle observe une relation curvilinéaire entre l'accumulation de diverses identités associées à l'exercice de rôles sociaux. Elle

suggère que ce ne serait pas le nombre de rôle en soi mais bien une combinaison, ou constellation d'identités particulière qui serait en relation avec le bien-être psychologique des individus. Cette vision est reprise par Hirsch et Rapkin (1986) selon lesquels des aspects critiques de l'estime de soi sont basés sur la satisfaction dans les rôles. Dans une perspective d'écologie sociale, l'ampleur d'une telle satisfaction reflète si quelqu'un a pu trouver sa niche dans le monde, une niche personnellement satisfaisante et socialement viable. De plus, la qualité perçue du rôle paraît être un meilleur prédicteur de bien-être que le simple exercice de celui-ci.

En ce qui concerne les positions sociales désignées, il existe une série d'attentes comportementales normatives ou rôles. Les rôles sont des scénarios pour tenir les positions désignées. De cette manière, les identités de rôle peuvent non seulement aider à définir qui l'on est, mais aussi suggérer comment l'on doit se comporter. Le rôle et les attentes face au rôle sont en mesure de fournir un but, un sens, et de guider la vie d'un individu. En bref, selon cette perspective, le sens du soi en tant qu'entité ayant une signification et un but dérive des rôles sociaux que l'on accepte de jouer.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, pendant plusieurs décennies, selon la thèse de la parcimonie (*scarcity*), les sociologues ont associé l'exercice de plusieurs rôles à des conséquences néfastes pour la personne qui les joue. Un plus grand nombre de rôles signifiait donc une plus grande possibilité de conflits entre ces rôles ou de surcharge de rôles entraînant un plus grand risque de désordres physiques et psychologiques (Goode, 1960). Plus récemment, cette vision a été remise en question. Plusieurs théoriciens ont formulé l'argument que le bénéfice tiré de l'occupation de rôles multiples dépasse de loin les tensions dues à la surcharge et au conflit (Marks, 1977). Ils suggèrent

que le fait de s'impliquer dans de multiples rôles peut étendre plutôt que réduire les ressources, les récompenses, l'énergie, l'engagement, le sens de gratification de l'ego et la sécurité d'une personne, ce qui contribue à augmenter son bien-être physique autant que psychologique. Il s'agit de la thèse de l'expansion (*expansion*). Compte tenu de ces visions opposées, Thoits (1983) suggère une relation de curvilinéarité entre les rôles multiples et le bien-être. Il y aurait un nombre optimal d'identités au-delà duquel les demandes nombreuses ou conflictuelles pourraient commencer à miner le sentiment d'une existence ordonnée et significative pour provoquer ensuite l'apparition de symptômes psychologiques. En effet, lors d'une étude effectuée auprès de 1 826 individus (Thoits, 1985), une relation est apparue entre le nombre de rôles joués et la détresse psychologique : les personnes les plus en détresse étant celles qui jouaient très peu de rôles et celles qui déclaraient en cumuler cinq ou six. De plus, selon ces résultats, le rôle de travailleuse serait associé davantage à la détresse pour les femmes, surtout quand il est combiné au mariage ou encore au mariage et au rôle de parent.

Selon la perspective de la discipline infirmière (Roy & Andrews, 1999), le mieux-être serait plutôt la résultante d'un processus d'adaptation. Les demandes de l'environnement reliées à l'exercice simultané de plusieurs rôles sociaux sollicitent les facultés d'adaptation; ainsi, le processus d'intégration des rôles agirait pour maintenir un degré de bien-être. En d'autres mots, pour s'adapter à une constellation de rôles, les personnes font appel au mécanisme d'intégration des rôles.

Synthèse du concept de l'intégration des rôles

C'est seulement à partir de 1999 que Roy (Roy & Andrews, 1999) a avancé la notion d'intégration des rôles. Elle la définit comme le processus consistant à gérer l'exercice de

plusieurs rôles et les attentes respectives de ceux-ci. Aucun outil de mesure n'a cependant encore été développé pour mesurer empiriquement ce construit.

Le mérite d'avoir entrepris les premières tentatives de développement du concept revient à Meleis (Meleis, Norbeck, & Laffrey, 1989; Meleis, Norbeck, Laffrey, Solomon, & Miller, 1989; Meleis & Stevens, 1992; Stevens & Meleis, 1991; Hall, Stevens, & Meleis, 1992) une infirmière, qui en offre la définition empirique suivante : « l'intégration des rôles est la différence qui existe entre la satisfaction totale retirée et le stress engendré par les rôles clés qu'une femme exerce ». Si Meleis a développé ce concept, elle ne l'a toutefois pas mesuré directement; elle a plutôt utilisé des indicateurs empiriques de la satisfaction, d'une part, et du stress, d'autre part, que peut procurer un rôle. Ainsi, l'intégration est la somme de la satisfaction moins le stress. De plus, les études quantitatives utilisant cette mesure de l'intégration comportèrent peu de participantes (Douglas, Meleis et Steven, 1997; Jones, & al., 2001; Kim & Rew, 1994; Meleis, Norbeck, & Laffrey, 1989).

PRÉCARITÉ D'EMPLOI ET SANTÉ MENTALE

C'est un fait reconnu, les emplois précaires subissent actuellement une croissance plus rapide que les emplois stables. Ce bouleversement sans précédent dans le monde du travail a un impact sur la vie des personnes touchées, en majorité des femmes (Conseil canadien du développement social, 1999; Crouter & Manke, 1994; Gouvernement du Canada, 1997; Larson, Wilson & Beley, 1994; Maltais, 2001; Ministère du travail du Québec, 1998).

Définition d'emploi précaire

Entre emploi et chômage se sont installés divers modes d'emploi atypiques regroupés sous le terme « précarité d'emploi ». Ainsi, ce terme désigne l'emploi à temps partiel (involontaire), l'emploi temporaire et à contrat, l'emploi indépendant, le travail sur appel et même les formules d'emploi mises de l'avant dans le cadre des politiques visant à contrer le chômage (contrat emploi-solidarité, stages d'insertion à la vie professionnelle, travaux d'utilité collective) (Prévost, 1997).

La précarité d'emploi se caractérise donc par de fortes amplitudes de travail, l'incertitude et la variabilité des durées et des horaires (Allemandou, 1994). L'absence de liens d'emploi permanents, stables, peut également servir de critère pour déterminer la nature précaire d'un emploi (Centrale de l'enseignement du Québec, 1988). Les points communs des divers types d'emplois précaires seraient l'absence de statut défini, l'exclusion des avantages sociaux, l'irrégularité des heures de travail et l'incertaine durabilité du lien d'emploi. Ainsi, l'emploi précaire est empreint d'insécurité et d'instabilité.

Conséquences de la précarité d'emploi

Bien qu'elle soit de plus en plus répandue, la précarisation des emplois, et ses effets sur la santé en général, a reçu, jusqu'à maintenant, peu d'attention de la part des chercheurs, toutes disciplines confondues. La santé des travailleurs et travailleuses à statut précaire a ainsi été abordée uniquement dans quelques études qualitatives. Elles ont néanmoins eu le mérite de décrire les éléments pouvant compromettre la santé. Pour Allemandou (1994), les atteintes respiratoires et digestives, les troubles du sommeil, l'anxiété et la dépression sont le lot des travailleurs à statut précaire. Selon Crostofari

(1995, cité dans Prévost, 1997), les salariés à contrats temporaires sont trois fois plus souvent victimes d'accidents que les autres salariés. Et le rapport passe de un à six chez les ouvriers intérimaires. Avoir un travail précaire impliquerait aussi la quasi-obligation d'être toujours en santé avec le risque d'épuisement, car cela suppose parfois de combiner le temps de travail pour plus d'un employeur et, souvent, cet investissement n'a pas de retour. De plus, les travailleurs et travailleuses à statut précaire tendent à cacher leurs problèmes de santé le plus longtemps possible pour éviter les pertes de revenus (Allemandou, 1994). Ces personnes auraient aussi tendance à pousser au maximum leurs capacités physiques et intellectuelles. Comme l'ont fait observer les enseignantes et enseignants à statut précaire du Québec (Centrale de l'enseignement du Québec, 1988), l'épuisement les guette à cause de l'hyper sollicitation associée à la non-gratification du travail fourni. Le temps productif très intense draine les énergies et use la personne. La précarité d'emploi a un impact sur le mode vie des individus qui la subissent, car il devient nécessaire pour eux d'adapter leur niveau de vie aux offres de contrats et de se résigner à vivre au jour le jour. On assiste à une réduction du temps libre, car il faut attendre les appels ou courir après les emplois. Avoir un travail précaire exige également une bonne capacité d'adaptation pour contrer les effets sur la vie de couple, surtout quand les horaires des deux conjoints sont différents. De plus, les horaires de travail sont souvent déphasés par rapport aux horaires courants, ce qui rend impossible l'organisation de la vie familiale et sociale d'une façon stable (Allemandou, 1994; CEQ, 1988; Pérodeau & al., 1997). Ainsi, les conditions de travail retentissent sur la vie privée et peuvent constituer un facteur aggravant pour la santé mentale.

Selon l'Enquête sociale et de santé de 1998, les répondants ayant subi au moins une interruption de travail pendant l'année manifestait un indice de détresse psychologique supérieur (dans une proportion de 31,2 %) à ceux ayant occupé un emploi toute l'année (25,2 %) et à ceux n'ayant occupé aucun emploi durant l'année (30,9 %).

En résumé, entre le chômage et le travail régulier à temps complet, il existe aujourd'hui tout un éventail de situations d'emploi moins stables regroupés sous le terme « emplois précaires », qui se caractérisent par : l'absence de sécurité d'emploi; l'insécurité du revenu; l'exclusion des avantages sociaux et des régimes de retraite; l'absence de représentation syndicale; l'accès réduit à la formation et à l'avancement. Bien qu'elle soit de plus en plus répandue, la précarisation des emplois, de même que ses effets sur la santé en général et la santé mentale en particulier, a jusqu'à maintenant reçu peu d'attention de la part des chercheurs, toutes disciplines confondues. La façon dont la santé des personnes occupant ces emplois précaires et celle de leurs proches peuvent être affectées commence à peine à susciter l'intérêt de la communauté scientifique.

DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Quelques antécédents sociodémographiques

À l'aide des résultats de la grande Enquête sociale et de santé effectuée au Québec en 1998, nous dégagerons maintenant quelques indicateurs sociodémographiques identifiés comme ayant un lien direct avec la santé mentale des populations (Légaré, Prévillé, Massé, Poulin, Saint-Laurent & Boyer, 2001). Selon cette enquête, environ 20 % de la population québécoise âgée de 15 ans et plus se classe dans la catégorie élevée de l'indice de détresse psychologique, les femmes étant plus nombreuses que les hommes (23 % c. 17 %). La proportion d'individus se situant dans la catégorie élevée de l'indice diminue

avec l'âge. Les jeunes femmes sont particulièrement à risque avec 33,5 %; la proportion se stabilise autour de 22 % chez les femmes de 25 à 64 ans pour atteindre 12,8 % chez celles de 65 ans et plus. Les auteurs font remarquer que l'Indice de détresse est associé à l'état matrimonial. Les femmes mariées se démarquent des femmes qui vivent en union de fait, avec une proportion de 18 % en état élevé de détresse psychologique chez les premières et de 23 % chez les secondes. On retrouve également, le même niveau élevé de détresse chez 23 % de celles qui sont veuves, séparées ou divorcées. Près d'une femme célibataire sur trois (30 %) vit en état de détresse psychologique élevée. Le statut d'activité au cours d'une période de deux semaines est également associé à la détresse psychologique. Les femmes en emploi, celles qui tiennent maison et celles qui sont à la retraite affichent le taux le plus bas (respectivement 23 %, 19 % et 15 %). Par ailleurs, les femmes aux études et celles sans emploi expriment un niveau élevé de détresse psychologique dans une proportion de 35 % et de 33 % respectivement. Comme dans les enquêtes antérieures, le niveau de revenu et la scolarité relative sont associés à la détresse psychologique. Plus la scolarité augmente, plus le degré de détresse diminue. En outre, les personnes ayant le plus faible niveau de revenu affichent un degré critique de détresse psychologique dans une proportion plus élevée.

HYPOTHÈSES

À la lumière de notre examen des écrits théoriques et des données empiriques, nous pouvons affirmer que : 1) la plupart des études recensées ont conceptualisé la relation entre le monde du travail et l'univers familial sous l'angle du conflit; 2) aucune étude ne s'est intéressée spécifiquement au débordement du travail sur le rôle de mère; 3) aucune étude n'a examiné le débordement travail/rôle de mère en situation de travail sur appel,

qui se caractérise par des horaires atypiques; 4) deux études ont établi un lien entre le débordement travail/famille et la détresse psychologique (Pérodeau et al., 1997; Lachance, 1998), mais elles n'ont pas spécifiquement ciblé le débordement travail/maternage; 5) aucune étude n'a postulé ni mesuré l'intégration des rôles comme variable médiatrice; et 6) aucune étude n'a examiné le rapport entre le débordement travail/maternage selon la perspective de l'adaptation. Notre recherche doctorale propose donc de développer un modèle de l'intégration des rôles à partir de la perspective conceptuelle de Roy (Roy & Andrews, 1999).

Inspiré de ce modèle, l'objectif de la présente thèse réside dans l'examen des relations pouvant exister entre le stimulus focal (« le débordement travail/maternage »); le médiateur (« l'intégration du rôle de mère et de travailleuse ») et la santé (adaptation), (le « degré de détresse psychologique »), selon les quatre hypothèses suivantes :

Hypothèse 1. Il existe une relation substantielle, négative et significative entre le « débordement travail/maternage » et « l'intégration des rôles ».

Hypothèse 2. Il existe une relation substantielle, négative et significative entre « l'intégration des rôles » et « la détresse psychologique ».

Hypothèse 3. Il existe une relation substantielle, positive et significative entre le « débordement travail/maternage » et la « la détresse psychologique ».

Hypothèse 4. L'intégration des rôles exerce un effet médiateur entre le « débordement travail/maternage » et la « la détresse psychologique ».

Devis de recherche

Puisque nous avons effectué des analyses secondaires auprès d'un sous-échantillon de 705 mères-travailleuses sélectionnées parmi les 1 435 participantes de l'étude originale de Pérodeau et al. (1997), nous inscrivons notre étude dans la continuité de leurs travaux. Cependant, elle innove et s'en démarque de plusieurs façons : (a) le choix du cadre conceptuel de Roy, propre à la discipline infirmière; (b) la sélection des concepts et des variables en fonction du cadre conceptuel; (c) dans la sphère familiale, l'attention exclusive portée au débordement travail/maternage; (d) le recours à une approche purement quantitative pour le développement du concept « intégration des rôles »; (e) le choix des participants, en l'occurrence uniquement des mères; (f) une attention particulière à la partie descriptive de ces mères occupant un emploi précaire; et, finalement, (g) la nouvelle perspective théorique, propre à la discipline infirmière, du phénomène du maintien de la santé psychologique par l'intégration des rôles.

Il s'agit ici d'un devis de type corrélationnel, puisque notre étude vise, à partir de propositions théoriques, à vérifier un modèle causal hypothétique de relations entre des variables de manière à prédire l'apparition d'un phénomène et son mécanisme d'action. (Fortin, 1996).

COLLECTE DES DONNÉES

Nous avons constitué l'échantillon de notre recherche à partir des répondantes de l'étude *Stratégies d'adaptation psychosociale de femmes vivant la précarité occupationnelle et financière* (Pérodeau et al., 1997). Leur collecte des données fut

effectuée au printemps 1997. La stratégie utilisée consista en un sondage postal adressé à toutes les infirmières des régions Chaudière-Appalaches, Québec, Montréal et Mauricie-Bois-Francs qui avaient déclaré un statut d'emploi « temps partiel occasionnel » en s'inscrivant au Tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec au 31 mars 1996. Le questionnaire se composait de 178 questions comportant 9 échelles de mesure et des questions à caractère sociodémographique. Sur 3 000 questionnaires envoyés, 1 435 ont été retournés dûment remplis. Initialement, toutes les régions du Québec devaient être couvertes par le sondage de Pérodeau et al. (1997), soit près de 7 000 infirmières à statut précaire (temps partiel occasionnel). Des contraintes financières ont toutefois conduit ces chercheurs à cibler deux régions urbaines (Montréal et Québec), une région plutôt rurale (Chaudière-Appalaches) et une région mi-urbaine, mi-rurale (Mauricie-Bois-Francs). Ils estimaient, en effet, que la réalité des infirmières travailleuses à statut précaire diffère lorsque celles-ci vivent à proximité d'un seul employeur, comme c'est souvent le cas dans des régions à plus faible densité démographique. Ainsi, une infirmière à temps partiel occasionnel habitant l'agglomération urbaine de Montréal ou de Québec peut s'inscrire sur la liste de rappel de plus d'un établissement du réseau de la santé. La réalité est tout autre pour celles vivant en milieu rural, qui n'ont souvent qu'un seul employeur potentiel à proximité.

Une lettre de présentation, signée par les trois chercheurs principaux, accompagnait le sondage et informait les répondantes éventuelles que l'anonymat était assuré puisque l'envoi du questionnaire était effectué par L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. L'envoi comportait aussi une enveloppe de retour pré-affranchie, adressée au nom de la chercheuse principale.

Afin de favoriser la participation, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a procédé à un rappel qui consista à adresser une lettre à toutes les participantes deux semaines après l'envoi du questionnaire. La collecte des données s'est échelonnée sur une période d'environ deux mois, soit de la mi-mars à la mi-mai 1997.

À partir des 1 435 répondantes de l'étude de Pérodeau et al. (1997), nous avons constitué l'échantillon ($N = 705$) de la présente étude. Pour ce faire, nous avons choisi les personnes qui répondaient aux critères suivants : (a) être de sexe féminin; (b) être âgées de moins de 65 ans; (c) déclarer vivre avec au moins un enfant âgé de moins de 18 ans; (d) être travailleuses à statut précaire, c'est-à-dire ayant déclaré un statut de « temps partiel occasionnel ».

QUESTIONNAIRE SUR LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Nous avons sélectionné certains items du questionnaire de l'étude de Pérodeau et al. (1997) (voir annexe B) qui se rapportaient précisément à des caractéristiques sociodémographiques d'intérêt pour la présente recherche. Ils s'avèrent être de trois ordres :

1. Les caractéristiques individuelles de la répondante dont : (a) l'âge; (b) le niveau de scolarité; (c) le fait de participer à des activités de formation continue; et (d) le nombre d'années d'expérience à titre d'infirmière.
2. Les caractéristiques de la famille : (a) le nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant sous le même toit; (b) l'âge moyen de la fratrie (variable constituée à partir des réponses à la question sur l'âge des membres de la maisonnée); (c) le cycle de la vie familiale (variable constituée à partir des réponses à la question 157 sur l'âge des membres de la famille); (d) le nombre d'heures

quotidiennes consacrées aux travaux domestiques; et (e) le nombre d'heures consacrées aux soins des enfants; (f) revenu; (g) le type de famille (mono ou biparentale)

3. Les caractéristiques du travail : (a) le nombre d'heures par semaine consacrées au travail rémunéré; et (b) le nombre d'employeurs différents déclarés.

DÉFINITIONS OPÉRATIONNELLES

Le débordement travail/maternage, l'intégration des rôles et la détresse psychologique constituent les trois variables clés qui font l'objet de notre thèse. En voici les définitions opérationnelles :

1. Le débordement travail/maternage désigne la combinaison de trois processus, soit (a) le conflit de temps, (b) l'emprise psychologique et (c) l'investissement en énergie par lequel le travail se répercute négativement sur le rôle de mère dans la sphère familiale
2. L'intégration des rôles constitue la capacité de se percevoir positivement dans l'exercice combiné des rôles de mère et de travailleuse.
3. La détresse psychologique représente l'état d'esprit exprimé face à la vie et marqué par des sentiments d'anxiété, d'irritabilité, de dépression et de difficulté à se concentrer.

Instruments de mesure

Dans notre étude, nous avons utilisé deux instruments de mesure éprouvés et un questionnaire d'ordre sociodémographique, en plus d'une série de huit items susceptible de mesurer le construit « intégration des rôles » (annexe B).

*Débordement travail/maternage (variable indépendante)**Description de l'instrument*

Pour la mesure du débordement travail/maternage nous avons retenu 5 items issus des 20 compris dans le *Work Spillover Scale* (Small & Riley, 1990). Les items choisis se rapportent spécifiquement et exclusivement au débordement du travail rémunéré sur le rôle de parent, en l'occurrence ici le rôle de mère (question 44 à 48 de l'annexe B). On doit à Lachance (1998), la traduction française validée de l'instrument. Ainsi, le *Work Spillover Scale* (Small & Riley, 1990; Lachance, 1998) mesure l'effet négatif, voire ici le débordement du travail sur quatre aspects distincts de la vie familiale : (a) la relation conjugale; (b) la relation parent-enfant; (c) l'implication dans des activités de loisirs; et (d) les responsabilités à l'égard de l'entretien domestique. Small et Riley (1990) se sont inspirés, principalement, des travaux de Crouter et al. (1983), de Kanter (1977) et de Piotrkowski (1979). Ils soutiennent que, par souci de parcimonie, trois processus distincts d'interférence négative du travail sur la vie familiale ont été inclus. Le premier implique le conflit (débordement) de temps, dans la simple logique que le temps passé au travail, donc loin de la maison, réduit celui disponible pour l'ensemble des rôles dans la sphère familiale. Le deuxième processus de conflit (débordement) du rôle de travailleur sur la vie familiale est exprimé par l'emprise psychologique; la personne peut devenir mentalement absorbée par des tracas du travail, ce qui réduit la disponibilité psychologique requise pour l'exercice de ses rôles dans la sphère privée. Le troisième et dernier processus concerne le défi physique et psychologique que représente le fait d'exercer un travail rémunéré, défi qui peut drainer les réserves et engendrer de la fatigue. Il se manifeste alors une baisse de l'énergie disponible pour les rôles dans l'univers

familial. En d'autres mots, la personne devient trop fatiguée et manque d'énergie pour jouer pleinement ses rôles dans la famille.

L'instrument dans son ensemble comporte 4 sous-échelles de 5 énoncés chacune, soit un total de 20 énoncés. Chacune des sous-échelles correspond ainsi à une sphère distincte de l'univers familial : (a) la relation parent-enfant; (b) la relation conjugale; (c) l'implication dans des activités de loisirs; et (d) les responsabilités à l'égard de l'entretien domestique. Chacune renferme un premier énoncé sur le débordement en termes de temps, un deuxième sur le débordement psychologique et un troisième sur le débordement en termes d'énergie. À ces trois items spécifiques correspondant aux trois différents processus de débordement s'ajoutent deux items de nature générale, l'un formulé positivement et l'autre, négativement. Les répondantes devaient indiquer leur niveau d'accord avec chacun des énoncés à l'aide d'une échelle de type Likert allant de 1 = fortement en désaccord à 5 = fortement en accord. Selon Small et Riley (1990), il est possible de dériver de cette mesure un score global, quatre scores représentant chacun un des aspects identifiés de la vie familiale : (a) le rôle de parent; (b) le rôle de conjoint; (c) les loisirs; et, finalement, (d) le rôle par rapport aux tâches domestiques. Il est également possible d'obtenir trois scores qualifiant le type de processus d'interférence : (a) le conflit de temps; (b) l'emprise psychologique; et (c) la disponibilité d'énergie.

Validation de l'instrument

L'outil original. Small et Riley (1990) ont effectué la validation de l'outil original dans le cadre d'un plus vaste projet de recherche visant à étudier le stress au travail et sa relation avec la vie familiale. La population de leur étude était constituée de 618 cadres du secteur bancaire et pour 236 d'entre eux, de leurs épouses ou époux. Aux fins des

analyses sur les propriétés psychométriques de l'outil, les auteurs sélectionnèrent un échantillon de 130 cadres de sexe masculin et leur conjointe qui occupait un emploi rémunéré. De plus, ces couples devaient jouer le rôle de parents, c'est-à-dire avoir au moins un enfant de moins de 18 ans vivant à la maison. L'âge moyen des hommes était de 43,8 ans et celui des participantes, de 41,7 ans. Leur union durait en moyenne depuis 18 ans. On dénombrait en moyenne 2,07 enfants de moins de 18 ans vivant à la maison dans chacune de ces familles biparentales. De plus, dans l'étude de validation, Small et Riley demandèrent aux épouses d'évaluer leur satisfaction quant à leur vie conjugale, à la qualité de la relation de leur conjoint avec les enfants et à leur satisfaction à l'égard de la participation aux tâches domestiques, en plus de répondre aux 20 items spécifiques sur le débordement travail/famille. Outre ces mêmes 20 items, les époux durent répondre à des mesures de stress au travail. Le coefficient alpha atteint pour le score global fut de 0,93. Pour les sous-échelles, il variait de 0,75 à 0,91 comme on le constate au Tableau 1.

Tableau 1

Validité interne selon les quatre sphères distinctes de la vie familiale

| Type de débordement | Époux (<i>n</i> = 130) | Épouses (<i>n</i> = 130) |
|--|----------------------------|------------------------------|
| Débordement sur le rôle de parent | 0,82 | 0,84 |
| Débordement sur le rôle de conjoint | 0,83 | 0,75 |
| Débordement sur les tâches domestiques | 0,79 | 0,91 |
| Débordement sur les loisirs | 0,83 | 0,87 |

De plus, Small et Riley (1990) utilisèrent une analyse multitraits-multiméthodes pour démontrer les validités convergente et discriminante de l'instrument. À ce chapitre,

l'outil s'est avéré capable de différencier trois différents processus d'interférence du travail sur la vie familiale. Les auteurs affichent toutefois des réserves quant à sa capacité de discriminer entre les différentes sphères de la vie personnelle. Sa validité de construit a été vérifiée par la corrélation avec une série d'indicateurs sur les plans familial et psychologique tels que la satisfaction maritale et les symptômes d'anxiété. Il possède donc diverses limites. Premièrement, l'échantillon auprès duquel il a été validé est uniforme, soit des cadres de sexe masculin, de race blanche, travaillant dans le secteur bancaire et leurs conjointes. Deuxièmement, l'outil fait état exclusivement des effets négatifs du travail sur la vie familiale sans mentionner les effets positifs. Troisièmement, les conséquences du conflit travail/famille ne furent basées que sur la perception des épouses et non des répondants eux-mêmes.

Les résultats trouvés pour la version française (Lachance, 1998) de l'instrument affichaient dans l'ensemble des coefficients alpha satisfaisants, quoiqu'ils aient été moins élevés chez les hommes pour les échelles conflit travail/conjoint (0,62) et travail/enfant (0,67). Une analyse factorielle, en composante principale avec rotation oblique, a montré que les facteurs retrouvés ne correspondaient pas à la conceptualisation sous-jacente à l'instrument original. Il est intéressant de noter, que même si les résultats des hommes et des femmes ont été similaires, on a observé chez ces dernières un facteur supplémentaire constitué de trois items touchant le conflit travail/enfant. Enfin, les fortes corrélations trouvées entre les sous-échelles suggèrent un manque de différenciation entre les sphères de vie et les processus d'interférence.

Validations lors de l'étude Pérodeau et al. (1997). Lors du pré-test précédant leur étude, Pérodeau et al. (1997) ont obtenu des alpha de Cronbach oscillant entre 0,72 et

0,86. Les mêmes analyses effectuées d'après les réponses de leurs 1 435 participantes permirent d'obtenir des scores variant de 0,86 à 0,95 pour les sous-échelles et de 0,89 pour le global. La sous-échelle « débordement travail/maternage » affichait un alpha de 0,85. Une analyse factorielle, en composante principale avec rotation oblique, a montré que les facteurs retrouvés ne correspondaient pas tout à fait à la conceptualisation sous-jacente à l'instrument original. En effet, les items devant mesurer le conflit pour les sphères loisirs et tâches domestiques se retrouvent sous le même facteur. Cependant, les cinq items concernant le débordement travail/maternage étaient regroupés sous le même facteur, donc tentaient de confirmer l'existence d'une même dimension.

Validation auprès des répondantes de la présente étude. Puisque nous nous intéressions spécifiquement au débordement travail/maternage nous n'avons conservé de l'outil original que les cinq items concernant ce rôle. Des analyses effectuées auprès de l'échantillon de notre étude rapportent un alpha de 0,85 pour les cinq items mesurant le construit « débordement travail/maternage ».

La détresse psychologique (variable dépendante)

Description de l'instrument

Pour mesurer la « détresse psychologique », souvent appelée « démoralisation », l'outil privilégié utilisé est la version réduite en 14 items de l'échelle de détresse psychologique utilisée dans la vaste Enquête Santé Québec. Il s'agit de la version canadienne-française du *Psychiatric Symptoms Index* qui a été adaptée de manière à servir en mode autoadministré. Elle est connue par l'acronyme IDPESQ, c'est-à-dire *Indice de détresse psychologique de l'Enquête Santé Québec*. Cette échelle réduite mesure un ensemble de symptômes correspondant au concept de démoralisation ou de

détresse psychologique répartis en quatre manifestations : 1) la dépression; 2) l'anxiété; 3) l'irritabilité; et 4) les problèmes d'ordre cognitifs.

Validation d'après les données de l'Enquête Santé Québec. La version abrégée utilisée dans cette enquête, conserve une fiabilité respectable avec un coefficient de consistance interne alpha de 0,89 pour l'ensemble des 14 items et des coefficients de 0,83, 0,72, 0,79 et de 0,76 respectivement pour les sous-échelles de dépression (6 items), d'anxiété (2 items), d'irritabilité (4 items) et de problèmes cognitifs (2 items) (Préville, Boyer, Potvin, Perrault & Légaré, 1991). Puisque les sous-échelles anxiété et problèmes cognitifs ne contiennent que deux items chacune, les auteurs recommandent de ne pas utiliser de façon indépendante. Ils ont aussi remarqué que l'outil démontre une stabilité remarquable de sa structure factorielle chez les hommes et les femmes, les différents groupes d'âge, de même que les répondants francophones et anglophones.

Validations lors de l'étude Pérodeau et al. (1997). Durant le prétest effectué au printemps 1997 avant le sondage postal de l'étude Pérodeau et al., la sous-échelle dépression affichait un score de 0,89, celle d'anxiété 0,79, celle d'irritabilité 0,82 et celle des problèmes cognitifs 0,86. Pour l'ensemble des 14 items, l'alpha de Cronbach se situait à 0,93. Des tests effectués à partir des données provenant de l'ensemble des 1 435 répondantes ont permis d'obtenir un score oscillant entre 0,84 et 0,89 pour les sous-échelles et de 0,93 au global. La structure factorielle, pour sa part, n'a démontré que trois facteurs, les items qui correspondent à l'anxiété et à la dépression se retrouvant groupés sous le même facteur. La structure est très distincte pour les dimensions irritabilité et problèmes cognitifs. Martin, Sabourin et Gendreau (1989) ont clairement démontré que la structure théorique repose sur l'existence de quatre dimensions distinctes (la dépression,

l'anxiété, l'agressivité et les problèmes cognitifs) reliées, en second palier, au concept plus général de détresse psychologique. Ils ont cependant utilisé la version de 29 items.

Validation auprès des répondantes de la présente étude. Des tests effectués à partir de notre échantillon des 705 mères travailleuses à statut précaire révèlent : un alpha global de 0,93 et des coefficients de 0,91, de 0,86, de 0,79 et de 0,88 respectivement pour les sous-échelles problèmes cognitifs, irritabilité, anxiété et dépression.

Synthèse quantitative du concept d'intégration des rôles de mère et de travailleuse

L'intégration des rôles (variable médiatrice)

Comme nous l'avons mentionné dans le chapitre précédent, c'est seulement à partir de 1999 que Roy (Roy & Andrews, 1999) a avancé la notion d'intégration des rôles. Elle la définit comme le processus consistant à gérer l'exercice de plusieurs rôles et les attentes respectives de ceux-ci. Aucun outil de mesure n'avait cependant encore été développé pour mesurer empiriquement ce construit. Dans le domaine de la discipline infirmière, le mérite d'avoir entrepris les premières tentatives de mesure du concept revient à Meleis et al. (1989a). Elle en avait d'ailleurs à ce moment fourni la définition opérationnelle suivante : « l'intégration des rôles est la différence qui existe entre la satisfaction totale retirée et le stress engendré par les rôles clés qu'une femme exerce ». Les études permettant de tester sa validité comportèrent cependant peu de participantes, soit entre 50 et 87 (Douglas, Meleis & Paul, 1997; Jones, & al., 2001; Kim & Rew, 1994; Meleis & al., 1989a). Pour nous, les indicateurs empiriques de l'intégration des rôles ont émergé d'un examen approfondi des données issues de la recherche de Pérodeau et al. (1997) qui comportait 12 questions préalablement utilisées par Tessier, Beaudry et Savoie (1992). Ces questions amenaient les mères-travailleuses à donner, à l'aide de 12 énoncés,

une auto-appréciation de leur fonctionnement au foyer, au travail et dans les deux sphères. Initialement, il s'agissait d'une échelle conçue par ces auteurs pour mesurer un score d'estime de soi dans chacune des trois dimensions considérées. Cependant, ils ne donnent pas de précisions sur les fondements théoriques de la conception de l'estime de soi sous-jacente au développement de l'outil. Ils précisent seulement qu'elle fut le fruit des réflexions de l'équipe de recherche (Tessier & al., 1992, p. 41).

La littérature propre à la discipline infirmière renferme un nombre considérable d'ouvrages sur son développement. Ceci s'explique par sa relative jeunesse par rapport à d'autres domaines de connaissance. En particulier, les auteurs Walker et Avant (1995), plus spécifiquement dans leur ouvrage *Strategies for Theory Construction in Nursing*, offrent des pistes intéressantes en vue de l'élaboration de théories explicatives pour des phénomènes d'intérêt pour la discipline infirmière. Elles avancent ainsi que, lors du développement de concept, l'analyse factorielle peut être une approche avantageuse pour effectuer ce qu'elles qualifient de « synthèse de concept ». Elles stipulent plus explicitement que cette synthèse vise à générer de nouvelles idées. Cette stratégie fournit une méthode pour examiner les données afin d'en dégager de nouvelles idées (*insights*) qui peuvent s'avérer judicieuses pour le développement de la théorie. La synthèse de concept s'avère utile particulièrement dans les situations comme celle qui nous concerne où il y a peu ou pas de développement de concept ou dans des sphères où les observations des phénomènes sont disponibles mais ne sont pas nécessairement classifiées ou nommées. L'un des avantages marqués de cette stratégie réside dans le fait qu'elle fournit un mécanisme afin de créer quelque chose de nouveau à partir de données existantes. Cette approche ouvre de nouvelles perspectives, elle ajoute du relief et de la richesse à

des données déjà existantes. En résumé, la synthèse de concept sert à mettre ensemble plusieurs éléments de données pour constituer un ensemble cohérent, une nouvelle entité ou un nouveau concept.

Les analyses factorielles

Pedhazur et Pedhazur (1991) considèrent que l'analyse factorielle exploratoire est utile dans un contexte de validation de construit, car l'accent porte sur le rôle de la théorie pour guider l'application du modèle statistique, déterminer les critères et interpréter les résultats. Les décisions prises tout au long du processus d'analyse factorielle sont effectuées dans le contexte du cadre théorique, donc dans une volonté de dégager un sens théorique à partir d'une série de données. Il existe certains liens entre l'analyse factorielle et la régression multiple parce que toutes deux développent des équations qui sont des combinaisons linéaires de variables. La distinction réside dans le fait que, dans l'analyse factorielle, le chercheur ne travaille pas avec des variables identifiées au préalable comme dépendantes ou indépendantes, mais examine les relations entre de nombreuses variables pour tenter de démêler ces relations afin d'identifier les variables les plus étroitement reliées. Plus précisément, ces variables reliées sont regroupées dans une entité qui sera appelée « facteur ». Ainsi, dans un ensemble de données, différents facteurs peuvent émerger : « c'est-à-dire qu'on tente de voir si un ensemble d'indicateurs peut être réduit à un facteur commun qui serait le concept » (Gilles, 1994, p. 28). L'analyse factorielle a donc pour but de ramener un grand nombre de variables à une série beaucoup plus facile à travailler; en d'autres mots, de regrouper les variables et de leur donner une mesure. Elle permet de jeter un regard neuf sur une série de variables en apparence disparates pour en dégager des concepts unificateurs ou

pour construire des concepts par induction (Gilles, 1994). Ces principes ou concepts unificateurs sont appelés « facteurs ». Selon McLaughlin et Marascuilo (1990), l'analyse factorielle est un modèle psychométrique qui postule l'existence de construits comportementaux et de concepts, lesquels sont mesurés indirectement au moyen d'une série de variables inter-reliées mesurant différentes facettes des concepts. L'hypothèse est émise que les construits sont partiellement mesurés par chacune des variables comportementales inter-reliées. La variance d'un groupe de variables est expliquée par une variance commune (facteur) et non expliquée par des composés résiduels. Cette variance commune est agrégée à travers les variables afin de fournir une estimation ou une définition opérationnelle du facteur ou de la variable hypothétique.

Les analyses factorielles permettent d'obtenir des représentations de la structure des corrélations présentes dans un ensemble de variables. Le Tableau 2 ci-dessous rapporte les corrélations obtenues, pour les 705 répondantes de notre échantillon, aux 12 énoncés utilisés lors de l'étude de Tessier et al. (1992). Outre le fait que toutes les corrélations soient positives la structure sous-jacente n'est pas d'emblée apparente.

Tableau 2

Matrice de corrélation des items 27 à 38 du questionnaire de l'enquête de Pérodeau, Duquette et Bernier (1997) ($N = 705$)

| Items | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 27 | 1,00 | 0,21 | 0,28 | 0,28 | 0,33 | 0,11 | 0,32 | 0,14 | 0,13 | 0,10 | 0,25 | 0,23 |
| 28 | | 1,00 | 0,48 | 0,05 | 0,38 | 0,39 | 0,19 | 0,32 | 0,56 | 0,44 | 0,09 | 0,23 |
| 29 | | | 1,00 | 0,19 | 0,52 | 0,28 | 0,32 | 0,40 | 0,37 | 0,30 | 0,22 | 0,44 |
| 30 | | | | 1,00 | 0,23 | 0,03 | 0,29 | 0,07 | 0,04 | 0,04 | 0,69 | 0,27 |
| 31 | | | | | 1,00 | 0,25 | 0,33 | 0,34 | 0,44 | 0,30 | 0,27 | 0,41 |
| 32 | | | | | | 1,00 | 0,23 | 0,40 | 0,36 | 0,32 | 0,10 | 0,18 |
| 33 | | | | | | | 1,00 | 0,35 | 0,24 | 0,16 | 0,37 | 0,37 |
| 34 | | | | | | | | 1,00 | 0,38 | 0,30 | 0,22 | 0,34 |
| 35 | | | | | | | | | 1,00 | 0,55 | 0,15 | 0,36 |
| 36 | | | | | | | | | | 1,00 | 0,10 | 0,29 |
| 37 | | | | | | | | | | | 1,00 | 0,39 |
| 38 | | | | | | | | | | | | 1,00 |

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les techniques de l'analyse factorielle permettent justement de produire des représentations géométriques plus parlantes. Un facteur est une dimension synthétique, qui correspond en théorie à une question non posée mais éventuellement définissable (formulable) grâce aux oppositions (coordonnées opposées des diverses questions) ou encore aux coordonnées voisines mais, elles aussi, éloignées de l'origine des axes.

La règle du choix pour les questions définissant les facteurs est la suivante : les plus grandes coordonnées dans la dimension du facteur sont les plus associées à ce facteur; elles servent éventuellement à donner un sens au facteur grâce à la sémantique des questions ayant cette propriété. Mathématiquement parlant, on s'attend qu'une forte

coordonnée sur un axe corresponde à une coordonnée faible dans l'autre. Les tableaux qui suivent illustrent quels regroupements sont présents. Si on examine attentivement les résultats d'une première extraction de facteur, sans rotation, présentés au Tableau 3 il ressort que des dimensions distinctes ne sont pas tout à fait clairement séparées, de fortes coordonnées de certains items sur le premier facteur ne correspondent pas nécessairement à des faibles sur l'autre. C'est le cas particulièrement des items 35, 28, et 36. Il est alors possible de procéder à des rotations pour séparer les dimensions, donc permettre de meilleures interprétations.

Des rotations d'axes, soit orthogonales soit obliques, facilitent l'interprétation des matrices de saturation. Elles augmentent le potentiel d'interprétation des résultats des analyses factorielles, potentiel qui est inextricablement enchâssé dans le cadre conceptuel utilisé. La croyance voulant que l'analyse factorielle soit à la fois un art et une science prend tout son sens à la phase de la rotation et dans les choix qu'exprime le chercheur (Pedhazur & Pedhazur, 1991). En résumé, les rotations rehaussent le potentiel d'interprétation des facteurs en permettant de constater un alignement des variables plus distinctement avec un facteur en particulier. Cet alignement distinct permet de mieux mettre en relief la structure sous-jacente à un ensemble d'items. Aux fins de notre étude, nous en avons retenu deux qui figurent parmi les plus populaires : l'orthogonale Varimax et l'oblique Quartimax.

Tableau 3

Structure factorielle sans rotation ($N = 705$)

| No. | Item | Facteur 1 | Facteur 2 |
|-----|---|-----------|-----------|
| 29 | Je suis fière de la manière dont je concilie famille et travail | -0,71 | -0,06 |
| 31 | Je me valorise d'être à la fois mère et travailleuse | -0,70 | 0,02 |
| 35 | Ça vaut la peine de consacrer temps et énergie à mon travail; cela m'apporte beaucoup en terme de fierté personnelle | -0,68 | -0,40 |
| 38 | Le fait d'assumer à la fois le rôle de mère et de travailleuse n'affecte pas la qualité des tâches que j'accomplis dans l'une ou l'autre sphère | -0,65 | 0,19 |
| 28 | J'ai du succès sur le plan du travail et cela me procure de la satisfaction | -0,65 | -0,40 |
| 34 | Je suis perçue comme une femme qui réussit pleinement à rencontrer ses responsabilités aussi bien au travail qu'à la maison | -0,62 | -0,17 |
| 33 | Il me semble que je fais les bonnes choses pour m'assurer que ma vie familiale soit une réussite | -0,58 | 0,30 |
| 36 | Mes supérieurs accordent de la valeur au travail que j'accomplis | -0,57 | -0,40 |
| 32 | Une très forte majorité de mes collègues ont de l'estime pour moi | -0,52 | -0,34 |
| 37 | Je suis adroite à naviguer entre mon conjoint et mes enfants de manière à contribuer au bonheur de tout le monde | -0,50 | 0,67 |
| 27 | Le plaisir que je retire de mon rôle de mère dépasse de beaucoup les soucis que me procure ce rôle | -0,44 | 0,32 |
| 30 | En dépit des difficultés occasionnelles, je pense que ma vie avec mon conjoint est une réussite | -0,39 | 0,73 |

Le Tableau 4 rapporte le poids relatif après rotation Varimax de chacune des questions sur l'un ou l'autre de la structure sous-jacente en deux facteurs; on y observe 7 questions qui semblent clairement appartenir à une même dimension soit les questions 35, 28, 36, 29, 32, 34, et 31. À proximité il y a la question numéro 38 qui pourrait mathématiquement parler appartenir à l'un ou l'autre des deux facteurs avec un poids de 0,44 au premier facteur et de 0,51 au deuxième. Cependant si on examine la Figure 2 on peut reconnaître un regroupement dans l'espace qui porterait à pencher pour un rattachement de l'item 38 au premier facteur plutôt qu'au deuxième. Un regard sur la formulation de l'item : « Le fait d'assumer à la fois les rôles de mère et de travailleuse n'affecte pas la qualité des tâches que j'accomplis dans l'une et l'autre sphère » a permis d'attester sans équivoque de son pouvoir à exprimer le construit *d'intégration travail/maternage*; cet item a donc été conservé comme huitième indicateur empirique.

L'observation attentive des Figures 2 et 3 permet de constater que les quatre questions à coordonnées qui ne se trouvent à l'extérieur de la zone entourée sont les plus positives sur le deuxième facteur et les plus faibles sur le premier. Elles forment donc un groupe assez homogène.

Le Tableau 5 représente la même procédure d'analyse factorielle, mais pour laquelle l'ensemble des axes a été soumis à une autre forme de rotation, la rotation Quartimax, afin de s'assurer si la structure demeurerait la même. Nous obtenons une structure factorielle extrêmement voisine de la première, avec huit questions regroupées sur le premier facteur à un seuil de coordonnées 0,45.

Tableau 4

Structure factorielle après rotation orthogonale Varimax ($N = 705$)

| No. | Item | Facteur 1 | Facteur 2 |
|-----|---|-----------|-----------|
| 35 | Ça vaut la peine de consacrer temps et énergie à mon travail; cela m'apporte beaucoup en terme de fierté personnelle | 0,79 | 0,04 |
| 28 | J'ai du succès sur le plan du travail et cela me procure de la satisfaction | 0,76 | 0,02 |
| 36 | Mes supérieurs accordent de la valeur au travail que j'accomplis | 0,69 | -0,03 |
| 29 | Je suis fière de la manière dont je concilie famille et travail | 0,63 | 0,34 |
| 32 | Une très forte majorité de mes collègues ont de l'estime pour moi | 0,62 | -0,003 |
| 34 | Je suis perçue comme une femme qui réussit pleinement à rencontrer ses responsabilités aussi bien au travail qu'à la maison | 0,61 | 0,20 |
| 31 | Je me valorise d'être à la fois mère et travailleuse | 0,58 | 0,40 |
| 38 | Le fait d'assumer à la fois le rôle de mère et de travailleuse n'affecte pas la qualité des tâches que j'accomplis dans l'une ou l'autre sphère | 0,44 | 0,51 |
| 33 | Il me semble que je fais les bonnes choses pour m'assurer que ma vie familiale soit une réussite | 0,32 | 0,57 |
| 27 | Le plaisir que je retire de mon rôle de mère dépasse de beaucoup les soucis que me procure ce rôle | 0,20 | 0,51 |
| 30 | En dépit des difficultés occasionnelles, je pense que ma vie avec mon conjoint est une réussite | -0,07 | 0,83 |
| 37 | Je suis adroite à naviguer entre mon conjoint et mes enfants de manière à contribuer au bonheur de tout le monde | 0,05 | 0,84 |

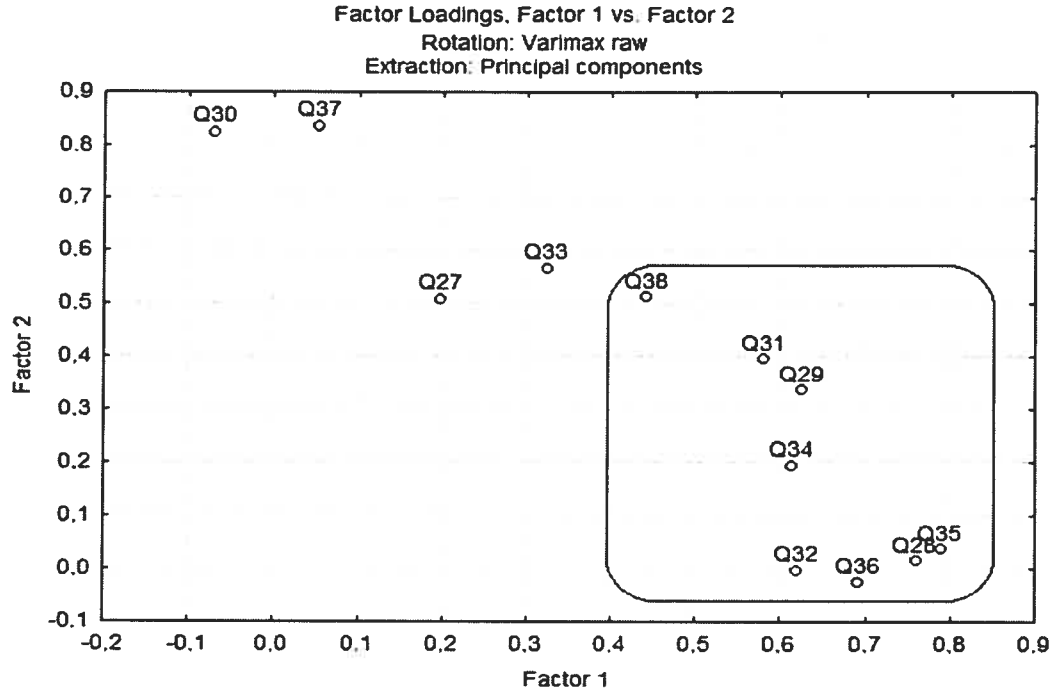


Figure 2. Vue graphique avec rotation orthogonale Varimax (N = 705).

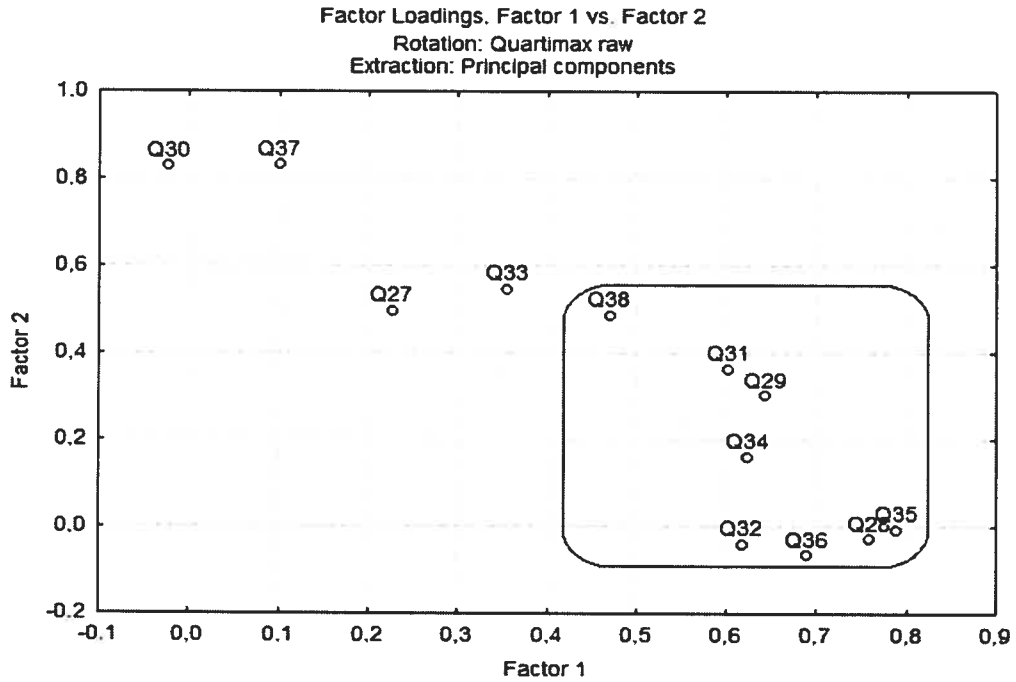


Figure 3. Vue graphique avec rotation Quartimax (N = 705).

Tableau 5

Structure factorielle après rotation oblique Quartimax ($N = 705$)

| No. | Item | Facteur 1 | Facteur 2 |
|-----|---|-----------|-----------|
| 35 | Ça vaut la peine de consacrer temps et énergie à mon travail; cela m'apporte beaucoup en terme de fierté personnelle | 0,79 | -0,004 |
| 28 | J'ai du succès sur le plan du travail et cela me procure de la satisfaction | 0,76 | -0,03 |
| 36 | Mes supérieurs accordent de la valeur au travail que j'accomplis | 0,69 | -0,06 |
| 29 | Je suis fière de la manière dont je concilie famille et travail | 0,64 | 0,30 |
| 34 | Je suis perçue comme une femme qui réussit pleinement à rencontrer ses responsabilités aussi bien au travail qu'à la maison | 0,62 | -0,04 |
| 32 | Une très forte majorité de mes collègues ont de l'estime pour moi | 0,61 | -0,04 |
| 31 | Je me valorise d'être à la fois mère et travailleuse | 0,60 | 0,36 |
| 38 | Le fait d'assumer à la fois le rôle de mère et de travailleuse n'affecte pas la qualité des tâches que j'accomplis dans l'une ou l'autre sphère | 0,47 | 0,49 |
| 33 | Il me semble que je fais les bonnes choses pour m'assurer que ma vie familiale soit une réussite | 0,36 | 0,55 |
| 27 | Le plaisir que je retire de mon rôle de mère dépasse de beaucoup les soucis que me procure ce rôle | 0,23 | 0,50 |
| 37 | Je suis adroite à naviguer entre mon conjoint et mes enfants de manière à contribuer au bonheur de tout le monde | 0,10 | 0,83 |
| 30 | En dépit des difficultés occasionnelles, je pense que ma vie avec mon conjoint est une réussite | -0,02 | 0,83 |

Des validations par sous-échantillonnage, dont un exemple est rapporté au Tableau 6, donnent essentiellement les mêmes conclusions.

Tableau 6

Structure factorielle après rotation oblique Quartimax ($n = 210$)

| No. | Item | Facteur 1 | Facteur 2 |
|-----|---|-----------|-----------|
| 35 | Ça vaut la peine de consacrer temps et énergie à mon travail; cela m'apporte beaucoup en terme de fierté personnelle | 0,83 | -0,003 |
| 36 | Mes supérieurs accordent de la valeur au travail que j'accomplis | 0,76 | -0,06 |
| 28 | J'ai du succès sur le plan du travail et cela me procure de la satisfaction | 0,75 | 0,05 |
| 29 | Je suis fière de la manière dont je concilie famille et travail | 0,67 | 0,39 |
| 32 | Une très forte majorité de mes collègues ont de l'estime pour moi | 0,61 | 0,10 |
| 34 | Je suis perçue comme une femme qui réussit pleinement à rencontrer ses responsabilités aussi bien au travail qu'à la maison | 0,58 | 0,20 |
| 31 | Je me valorise d'être à la fois mère et travailleuse | 0,55 | 0,40 |
| 38 | Le fait d'assumer à la fois le rôle de mère et de travailleuse n'affecte pas la qualité des tâches que j'accomplis dans l'une ou l'autre sphère | 0,43 | 0,56 |
| 33 | Il me semble que je fais les bonnes choses pour m'assurer que ma vie familiale soit une réussite | 0,28 | 0,57 |
| 27 | Le plaisir que je retire de mon rôle de mère dépasse de beaucoup les soucis que me procure ce rôle | 0,07 | 0,62 |
| 37 | Je suis adroite à naviguer entre mon conjoint et mes enfants de manière à contribuer au bonheur de tout le monde | 0,12 | 0,80 |
| 30 | En dépit des difficultés occasionnelles, je pense que ma vie avec mon conjoint est une réussite | 0,02 | 0,78 |

De par une logique purement mathématique quatre items se trouvent éliminés : les questions (27) « Le plaisir que je retire de mon rôle de mère dépasse de beaucoup les soucis que me procure ce rôle », (30) « En dépit des difficultés occasionnelles, je pense que ma vie avec mon conjoint est une réussite », (33) « Il me semble que je fais les bonnes choses pour m'assurer que ma vie familiale soit une réussite » et (37) « Je suis adroite à naviguer entre mon conjoint et mes enfants de manière à contribuer au bonheur de tout le monde ».

L'examen approfondi des 12 énoncés élaborés par Tessier et al. (1992) nous a permis de penser que certains des items pourraient en fait constituer des indicateurs empiriques pertinents de l'intégration des rôles. Des analyses factorielles nous ont permis de dégager huit items pouvant être sémantiquement et mathématiquement considérés comme des indicateurs empiriques du concept d'intégration des rôles plus particulièrement ceux de mère et travailleuse.

Nous avons retenu les items suivants : « J'ai du succès sur le plan du travail et cela me procure de la satisfaction »; « Je suis fière de la manière dont je concilie famille et travail. »; « Je me valorise d'être à la fois mère et travailleuse. »; « Une très forte majorité de mes collègues ont de l'estime pour moi. »; « Je suis perçue comme une femme qui réussit pleinement à rencontrer ses responsabilités aussi bien au travail qu'à la maison. »; « Ça vaut la peine de consacrer du temps et de l'énergie à mon travail; ça m'apporte beaucoup en terme de fierté personnelle. »; « Mes supérieurs accordent de la valeur au travail que j'accomplis »; et « Le fait d'assumer à la fois les rôles de mère et de travailleuse n'affecte pas la qualité des tâches que j'accomplis dans l'une et l'autre sphère. » Chacun des items est associé à une échelle de type Likert allant de 1 à 6. Un

alpha de Cronbach de 0,82, calculé à partir de l'échantillon de la présente étude (N = 705), atteste de la cohérence interne de cette mesure.

CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Cette étude a été conduite en effectuant des analyses secondaires à partir de données recueillies lors du sondage postal effectué par Pérodeau et al. au printemps 1997. Il convient de noter que la collecte des données a pris fin avant 1998, date du dépôt des règles d'éthique sur les sujets humains adoptées par les trois grands organismes subventionnaires. Ainsi, afin d'assurer l'anonymat des participantes à ce sondage, le questionnaire avait été expédié par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Ainsi, à aucun moment, les membres de l'équipe de recherche ne furent en contact avec la liste d'envoi comprenant les adresses postales. Une lettre jointe au questionnaire informait les participantes, comme il se doit, de la nature de la recherche et des mesures prises pour assurer l'anonymat des données recueillies (voir annexe C). Malgré le fait que leur participation était sollicitée, chacune des participantes demeurait libre de remplir le questionnaire et de le retourner. Le retour des questionnaires de sondage dûment remplis est habituellement considéré comme un consentement implicite.

Résultats

Ce chapitre dans lequel nous rapportons les résultats de notre recherche comprend quatre parties. Dans la première, nous présenterons sommairement un plan d'analyse des données. Dans la deuxième, nous exposerons les données descriptives tirées des caractéristiques sociodémographiques qui permettront de situer plus en détail les participantes de notre recherche. Dans la troisième partie, nous ajouterons les résultats des tests statistiques démontrant les relations possibles entre les variables sociodémographiques et les variables d'intérêt pour notre recherche. Dans la quatrième et dernière partie, nous révélerons les résultats correspondant aux tests de vérification des hypothèses et les indices d'ajustement du modèle théorique testé à partir des données empiriques.

Plan d'analyse des données

L'analyse des données comporte essentiellement quatre parties : (a) des analyses descriptives; (b) des analyses corrélationnelles; (c) des tests des hypothèses par la modélisation linéaire et (d) par la modélisation en équations structurelles (MES).

Analyses descriptives

Nous avons réalisé la description de notre échantillon à l'aide de statistiques descriptives classiques (fréquence, fréquence relative, moyenne et écart-type). Nos analyses ont été d'abord effectuées à partir des différentes variables sociodémographiques de l'échantillon à l'aide du logiciel SPSS.

Analyses corrélationnelles

Suite à la revue des écrits plusieurs variables avaient été identifiées comme pouvant représenter des stimuli contextuels. Certaines d'entre elles faisaient parti de l'étude originale de Pérodeau et al. (1997). Parmi celles-ci nous en avons retenu plusieurs qui pouvaient être associé à l'une ou l'autre des variables principales de notre étude, à savoir : (1) la variable indépendante (« le débordement travail/maternage »); (2) la variable médiatrice (« l'intégration des rôles »); ou (3) la variable dépendante (« la détresse psychologique »). Nous avons eu recours à des analyses corrélationnelles, dont les résultats sont rapportés à l'annexe D, pour déterminer s'il fallait les inclure ou non dans le modèle à tester et de répondre ainsi au critère de parcimonie qui sous-tend toute démarche de modélisation.

Dans cette démarche de choix des variables à inclure dans le modèle à tester nous avons procédé par sous-échantillonnages systématiques répétés à quelques reprises, question de valider quelque peu les analyses. Cette approche est motivée par le fait que les échantillons de plusieurs centaines de participants produisent toujours ou presque des effets, mais ces derniers ne sont qu'un artéfact attribuable au fait que les variances échantillonnales se réduisent rapidement avec la taille des échantillons. Les effets dépendent des chevauchements des intervalles de confiance centrés sur les moyennes échantillonnales. Or ces intervalles sont d'autant plus étroits que les tailles des échantillons sont élevées. En pratique, les méthodes statistiques, avec les probabilités de dépassement usuelles, $p = 0,05$, sont valides pour des tailles échantillonnales de quelques dizaines au maximum.

Tests des hypothèses

Nous avons utilisé deux approches pour confirmer par des procédés statistiques les différentes hypothèses de notre thèse : la modélisation linéaire multiple; et la modélisation en équations structurelles. La première consiste en des analyses de régression effectuées entre les différentes variables mentionnées dans les hypothèses; d'abord, la variable indépendante ou stimulus focal, ici le débordement travail/maternage; ensuite, le mécanisme d'adaptation ou variable médiatrice, opérationnalisé ici par l'intégration des rôles; et la résultante en termes de santé ou variable dépendante, ici la détresse psychologique.

La seconde approche de modélisation en équations structurelles s'avère une autre façon de tester des hypothèses concernant des variables observées (manifestes) et des variables non observés (latentes). Cependant, la modélisation causale ne corrige pas les limites associées aux données recueillies de façon transversale et non longitudinale. Ainsi, la notion de causalité doit être prise au sens générique du terme : les flèches unidirectionnelles distinguent les variables prédictives des variables dépendantes. En d'autres mots, nous avons utilisé l'approche modélisation en équations structurelles afin de vérifier les hypothèses concernant les relations dites causales du modèle prédictif de l'adaptation aux rôles associés de mère et de travailleuse à statut précaire. Comme les données concernant les variables du modèle ont été recueillies de façon simultanée, la relation entre les variables est purement corrélacionnelle. Les résultats rapportés ont été obtenus à l'aide du logiciel AMOS (version 4.0, 2000) de la Small Waters Corporation.

Analyses descriptives

Description de l'échantillon

Parmi l'ensemble des participantes de l'étude de Pérodeau et al. (1997) ($N = 1\,435$), nous avons retenu, pour notre recherche, les mères, c'est-à-dire les répondantes qui vivaient avec au moins un enfant dont l'âge était de moins de 18 ans ($N = 705$). En plus, les répondantes devaient déclarer un statut de travailleuses à statut précaire et être âgées de moins de 65 ans. Des analyses statistiques descriptives de fréquence, de moyenne et d'écart-type nous ont servi à faire état des caractéristiques sociodémographiques des participantes.

Caractéristiques individuelles

Il ressort de nos analyses que l'âge moyen des répondantes est de 35,54 ans, allant de 21 à 56 ans ($ÉT = 7,43$). Elles sont réparties comme suit parmi les différents groupes d'âge : 7,4 % ont moins de 26 ans; la plus grande proportion, soit 43,4 %, se retrouve dans le groupe des 26 à 35 ans; 38,2 % font partie de celui des 36 à 45 ans; et une faible proportion, 11,1 %, déclare avoir plus de 45 ans. La majorité des répondantes, soit 69,8 %, possédaient une formation collégiale comme plus haut niveau d'éducation formelle; 27,8 % déclaraient une formation de premier cycle universitaire et 1,1 % avaient même un diplôme de deuxième cycle en poche. Près du tiers (29,8 %) poursuivaient des études au moment du sondage. En moyenne, les répondantes avaient à leur actif près de 10 années d'expérience ($M = 9,86$ ans); de très nouvelles sur le marché du travail en avaient moins d'une, mais aussi des personnes chevronnées qui en comptaient plus de 30 ($ÉT = 7,05$).

Caractéristiques reliées à la famille

Un peu plus de 90 % des répondantes étaient mariées ou vivaient avec un conjoint, les 10 % restants peuvent donc être qualifiées de mères monoparentales. Dans l'ensemble, ces femmes exerçaient leur rôle de mères auprès de deux enfants âgés de moins de 18 ans ($M = 1,79$ enfant; $ÉT = 0,84$). Quant à ce que nous qualifions de cycle de la vie familiale, le tableau était comme suit : pour 14 % des répondantes, le plus jeune enfant était un bébé (moins de 12 mois); pour plus du tiers (36 %), le plus jeune était d'âge préscolaire (de 1 à 5 ans); pour 21,8 %, le plus jeune était au stade de l'adolescence (13 à 18 ans); enfin, pour les 28,1 % restants, le plus jeune enfant avait atteint l'âge scolaire (de 6 à 12 ans). L'âge moyen de ces enfants à la maison se situait près de 8 ans ($M = 7,89$ ans; $ÉT = 5,4$). Les répondantes consacraient en moyenne près de 5 heures par jour aux soins des enfants ($ÉT = 4,07$). Les tâches domestiques accaparaient 2,85 heures par jour ($ÉT = 1,67$), pour un total de près de 20 heures par semaine. Quant au revenu moyen des familles, près de la moitié des répondantes ont déclaré un revenu familial inférieur à 45 000 \$ par année.

Caractéristiques reliées au travail

Les répondantes consacraient en moyenne 22,95 heures par semaine au travail rémunéré ($ÉT = 11,46$). Soulignons que, même si près des deux tiers (65 %) travaillaient pour un seul employeur, près du quart (24,4 %) ont déclaré être « temps partiel occasionnel » pour deux établissements de santé, certaines disant même avoir trois, quatre, cinq voire six employeurs. Si nous ajoutons au nombre d'heures de travail rémunéré celles consacrées aux soins des enfants et aux tâches domestiques, nous

constatons que ces femmes passent en moyenne 77,2 heures par semaine pour vaquer à l'ensemble de ces activités.

Analyses corrélationnelles

Étude des relations entre certaines variables sociodémographiques et les variables principales

Rappelons que, selon le modèle conceptuel de Roy (Roy & Andrews, 1999), les stimuli qui engendrent une réponse de la personne sont de nature focale, ici le débordement travail/maternage, ou de nature contextuelle. Dans le cas des mères en emploi précaire étudiées, un ensemble de variables sociodémographiques sont considérés comme des stimuli contextuels : le revenu familial; le statut familial (monoparentale ou biparentale); l'âge, la participation à des activités de formation continue ; le nombre d'années d'expérience de travail; le nombre d'employeurs différents déclarés; le diplôme; le temps consacré au travail rémunéré, aux enfants et aux tâches domestiques; le nombre et l'âge des enfants; et, finalement, le cycle de la vie familiale. Nous avons donc effectué des analyses pour déterminer les relations corrélationnelles entre ces variables (stimuli contextuels) et les principales variables afin de vérifier s'il était pertinent de les inclure dans le modèle final. Uniquement, les variables significativement reliées aux trois variables principales devraient logiquement être représentées dans le modèle à tester.

Nous n'avons obtenu aucune corrélation significative entre les variables sociodémographiques (stimuli contextuels) et les variables principales de notre recherche, soit le débordement travail/maternage, l'intégration des rôles et la détresse psychologique. Les résultats détaillés de ces analyses peuvent être consultés à l'annexe D.

Tests des hypothèses

Les analyses rapportées dans les pages qui suivent ont permis d'effectuer une première vérification des quatre hypothèses de notre thèse :

1. Il existe une relation substantielle négative et significative entre le « *débordement travail/maternage* » (DTM), représenté comme stresser focal, et l'« *intégration des rôles* » (IR).
2. Il existe une relation substantielle négative et significative entre l'« *intégration des rôles* » (IR) et la « *détresse psychologique* » (DP).
3. Il existe une relation substantielle positive et significative entre le « *débordement travail/maternage* » (DTM) et la « *détresse psychologique* » (DP).
4. La stratégie d'« *intégration des rôles* » (IR) exerce un effet médiateur entre le « *débordement travail/maternage* » (DTM) et la « *détresse psychologique* » (DP).

Effet médiateur de l'intégration des rôles : modèle linéaire

Création d'indicateurs synthétiques

Le recours au modèle de régression nécessite l'utilisation d'indicateurs synthétiques. Nous décrivons d'abord comment la création d'indicateurs synthétiques permet de tester le schéma type de médiation. Les indicateurs synthétiques sont définis par des moyennes d'indicateurs élémentaires soit les questions. Cinq questions pour l'indicateur synthétique représentant le débordement travail/maternage; huit questions pour créent l'indicateur synthétique de l'intégration des rôles et finalement 14 questions nous offrent quatre indicateurs synthétiques de la détresse psychologique : anxiété (2 questions); irritabilité (4 questions); problèmes cognitifs (2 questions) et dépression (6 questions). Les indicateurs synthétiques s'avèrent extrêmement commodes, dans la mesure où aucune des

questions n'est privilégiée par rapport aux autres, car chacune contribue de façon égale à l'indicateur synthétique. Une fois ces indicateurs synthétiques créés, ils peuvent servir dans des schémas de médiation simple ou complexe avec des déterminations statistiques aisées par des modèles de régression.

Voici nos indicateurs synthétiques :

Variables indépendantes (VI) : le « débordement travail/maternage » issu des questions 44 à 48 du questionnaire de l'annexe B.

Variables médiatrices (VM) : IR pour « l'intégration des rôles » relatif aux questions 28, 29, 31, 32, 34, 35, 36 et 38.

Variables dépendantes (VD) : (1) l'indicateur synthétique de l'« anxiété » formé des questions 146 et 149; celui de l'« irritabilité » se rapportant aux questions 143, 144, 151 et 152; celui représentant les « problèmes cognitifs » avec les questions 141 et 147; et finalement celui de « dépression » issu des questions 139, 140, 142, 145, 148 et 150. Ces quatre indicateurs synthétiques correspondent aux quatre symptomatologies associées à la détresse psychologique (DP).

Les quatre hypothèses énumérées plus haut constituent en réalité ce qu'on pourrait appeler l'effet médiateur qui lie trois indicateurs dans le schéma causal de la Figure 4. Les liens (a), (b) et (c) sont avérés par des modèles de régression linéaires. Lorsque la variable médiatrice est introduite comme variable indépendante dans le modèle de régression multiple, le lien (c) est atténué ou même, idéalement, annulé. En d'autres mots, dans le schéma de la Figure 4 les flèches *causales* renvoient à des liens significatifs tels qu'ils sont déterminés, dans les cas de variables ou d'indicateurs simples, par les modèles de régression. La variable médiatrice est avérée lorsque le lien significatif

variable indépendante – variable dépendante est atténué lorsque la présumée variable médiatrice est introduite dans le modèle multivarié comme variable indépendante (ou prédicteur).

Dans le cas des variables indépendantes multiples, on généralise le concept selon les règles suivantes : le lien (b) est avéré, de même que les liens (a) et (c) pour un certain nombre des indicateurs indépendants (VI), l'ajout de la variable médiatrice dans la liste des variables indépendantes vient atténuer les liens qui lient les autres variables indépendantes tels qu'ils sont observés en (c).

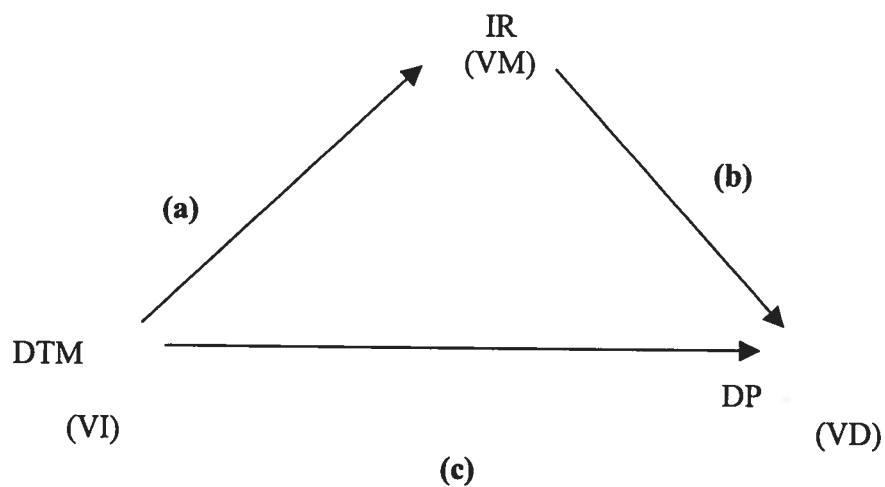


Figure 4. Schéma représentant les hypothèses.

Par lien avéré, on entend des valeurs du test-T pour un coefficient, qui accepte ou rejette l'hypothèse nulle que le coefficient serait 0, ait une probabilité de dépassement inférieure à la limite de signification statistique usuelle : $p < 0,05$. En pratique, on admet qu'une atténuation du lien se produit lorsque la valeur du test-T diminue et que sa probabilité de dépassement augmente. Dans le cas des grands échantillons, il est fréquent

de constater des p très petits, de l'ordre par exemple de 10^{-4} ou 10^{-5} ; donc, une atténuation peut se produire tout en laissant la signification conventionnelle intacte : $p < 0,05$. Il suffit de constater une atténuation, de préférence importante, et le cas idéal pour une variables médiatrice est celui où le lien entre la ou les variables indépendantes et la variable dépendante disparaît lorsqu'on introduit la variables médiatrice dans l'ensemble des variables indépendantes (Baron & Kenny, 1986; Bennett, 2000).

Pour examiner si oui ou non l'indicateur d'intégration des rôles pouvait servir de variable médiatrice (Figure 4), nous avons utilisé l'approche logique suivante : d'abord, les modèles furent examinés avec toutes les participantes de l'enquête. Les résultats sont présentés aux Tableaux 7, 9, 11 et 13 ($N = 705$). Puis, la stabilité des résultats fut testée en considérant un certain nombre de sous-échantillons aléatoires de l'échantillon global constitués d'environ 20 % des participantes. Un exemple des résultats peut être consulté aux Tableaux 8, 10, 12 et 14 ($n = 210$). Nous avons en outre effectué un certain nombre d'analyses de validation des modèles de régression (tests sur les résidus, etc.) qui nous ont permis de conclure à leur validité. Nous avons constaté les mêmes conclusions presque sans exception.

Les Tableaux 7 et 8 rapportent le résultat d'une analyse de régression entre la variable indépendante débordement travail maternage et l'intégration des rôles considéré cette fois comme variable dépendante; il s'agit du lien (a) de la Figure 4. Les Tableaux 9 et 10 rapportent les résultats de l'analyse de régression de l'intégration des rôles considérée comme variable indépendante cette fois et la détresse psychologique agissant comme variable dépendante; il s'agit donc du poids mathématique du lien (b) de la Figure 4. Toujours en se référant à la Figure 4, Tableaux 11 et 12 rapportent les résultats

l'analyse de régression entre le débordement travail maternage comme variable indépendante alors que la détresse psychologique est ici variable dépendante; il s'agit donc du poids mathématique du lien (c).

Tableau 7

Régression de la variable indépendante « débordement travail/maternage » sur la variable dépendante « intégration des rôles » ($N = 705$)

| Variable | B | ÉT B | Bêta | ÉT Bêta | T (705) | p |
|-------------------------------|-------|------|-------|---------|---------|-------|
| Débordement travail/maternage | -0,28 | 0,03 | -0,34 | 0,04 | -9,56 | 0,000 |

Note. $R^2 = 0,12$, R^2 ajusté = 0,11, $F(1,703) = 91,392$, $p < 0,000$, $ÉT$ estimé = 0,86

Tableau 8

Régression de la variable indépendante « débordement travail/maternage » sur la variable dépendante « intégration des rôles » ($N = 144$)

| Variable | B | ÉT B | Bêta | ÉT Bêta | T | p |
|-------------------------------|-------|------|-------|---------|------|-------|
| Débordement travail/maternage | -0,27 | 0,09 | -0,29 | 0,10 | 2,98 | 0,003 |

Note. $R^2 = 0,15$, R^2 ajusté = 0,12, $F(5,138) = 4,85$, $p < 0,0004$, $ÉT$ estimé = 0,94

Tableau 9

Régression de la variable indépendante « intégration des rôles »
sur la variable dépendante « détresse psychologique » ($N = 705$)

| Variable | B | ÉT B | Bêta | ÉT Bêta | T (705) | p |
|-----------------------|-------|------|-------|---------|---------|-------|
| Intégration des rôles | -0,26 | 0,03 | -0,37 | 0,04 | -10,65 | 0,000 |

Note. $R^2 = 0,14$, R^2 ajusté = 0,14, $F(1,703) = 113,48$, $p < 0,000$, $ÉT$ estimé = 0,60

Tableau 10

Régression de la variable indépendante « intégration des rôles »
sur la variable dépendante « détresse psychologique » ($n = 144$)

| Variable | B | ÉT B | Bêta | ÉT Bêta | T (144) | p |
|-----------------------|-------|------|-------|---------|---------|-------|
| Intégration des rôles | -0,24 | 0,06 | -0,35 | 0,08 | -4,38 | 0,000 |

Note. $R^2 = 0,12$, R^2 ajusté = 0,11, $F(1,142) = 19,209$, $p < 0,00002$, $ÉT$ estimé = 0,66

Attardons-nous aux Tableaux 12 et 14 des modèles de régression obtenus avec un échantillon d'environ 20 % de l'échantillon total, soit 144 participantes. D'abord, le Tableau 12 pour le lien (c) de la Figure 4; ensuite, le Tableau 14 pour le modèle avec l'ajout de l'indicateur potentiellement médiateur intégration des rôles, on constate l'effet fortement réduit du stressor « débordement travail/maternage » sur la variable dépendante, conformément au schéma de la variable médiatrice. Par effet fortement réduit, on entend dans le cas qui nous concerne le passage de la probabilité de dépassement d'une valeur $p = 0,005$ (Tableau 12), avec le modèle sans la variable indépendante intégration des rôles, à un $p = 0,03$ (Tableau 14), avec la variable intégration des rôles potentiellement médiatrice introduite dans le modèle.

Tableau 11

Régression de la variable indépendante « débordement travail/maternage »
sur la variable dépendante « détresse psychologique »

| Variable | B | ÉT B | Bêta | ÉT Bêta | T (705) | p |
|-------------------------------|------|------|------|---------|---------|-------|
| Débordement travail/maternage | 0,27 | 0,02 | 0,45 | 0,03 | -13,46 | 0,000 |

Note. $R^2 = 0,21$, R^2 ajusté = 0,20, $F(1,703) = 181,08$, $p < 0,000$, $ÉT$ estimé = 0,58

Tableau 12

Régression de la variable indépendante « débordement travail/maternage »
sur la variable dépendante « détresse psychologique »

| Variable | B | ÉT B | Bêta | ÉT Bêta | T (144) | p |
|-------------------------------|------|------|------|---------|---------|-------|
| Débordement travail/maternage | 0,16 | 0,06 | 0,25 | 0,09 | -2,87 | 0,005 |

Note. $R^2 = 0,30$, R^2 ajusté = 0,28, $F(5,138) = 11,821$, $p < 0,000$, $ÉT$ estimé = 0,60

Tableau 13

Régression multiple des variables indépendantes « débordement travail/maternage » et
« intégration des rôles » et sur la « détresse psychologique »

| Variabes | B | ÉT B | Bêta | ÉT Bêta | T (705) | p |
|----------------------------|-------|------|-------|---------|---------|--------|
| Intégration des rôles | -0,18 | 0,02 | -0,25 | 0,04 | -7,18 | 0,000 |
| Débordement travail/enfant | 0,22 | 0,02 | 0,37 | 0,04 | 10,67 | 0,0000 |

Note. $R^2 = 0,26$, R^2 ajusté = 0,26, $F(2,702) = 122,79$, $p < 0,000$, $ÉT$ estimé = 0,56

Tableau 14

Régression multiple des variables indépendantes « débordement travail/maternage » et « intégration des rôles » et sur la « détresse psychologique »

| Variables ($n = 144$) | B | ÉTB | Bêta | ÉTBêta | T (144) | p |
|----------------------------|-------|------|-------|--------|---------|-------|
| Intégration des rôles | -0,14 | 0,05 | -0,20 | 0,08 | -2,65 | 0,009 |
| Débordement travail/enfant | 0,13 | 0,06 | 0,20 | 0,09 | 2,20 | 0,03 |

Note. $R^2 = 0,34$, R^2 ajusté = 0,31 $F(6,137) = 11,447$, $p < 0,000$, ÉT estimé = 0,58

Ces analyses font ressortir la situation où l'intégration des rôles peut être correctement interprétée comme une variable médiatrice entre le stressor focal « débordement travail/maternage » et la détresse psychologique. En effet, les Tableaux 8 et 10 indiquent bien les effets des liens (a) et (b) de la Figure 4. Le Tableau 12 révèle que seul le stressor « débordement travail/maternage » joue un rôle. Les Tableaux 12 et 14 montrent que l'effet du stressor focal « débordement travail/maternage » sur la « détresse psychologique » se trouve fortement réduit quand on introduit dans le modèle la variable « intégration des rôles » (IR), ce qui donne bien à cette dernière un statut de variable médiatrice, la probabilité de dépassement passant de $p = 0,005$ à $p = 0,03$.

Il convient de préciser ici que, pour tester la validité des hypothèses, la technique de sous-échantillonnage devient doublement importante, surtout dans le cas d'un grand échantillon. Outre ce qui a été expliqué plus haut, il convient de noter que la théorie des tests est en réalité destinée à l'étude des petits échantillons. Sur les grands échantillons, on observe en effet une propension à rejeter presque toujours les hypothèses nulles. Il est

ainsi impossible de se fier aux probabilités de dépassement (les *p-values* ou *p-scores*) comme critères de rejet; dans le cas de l'échantillon complet comportant plus de 700 participants, il faut recourir aux valeurs elles-mêmes des tests-T pour pouvoir parler d'atténuation des effets plutôt qu'aux valeurs des probabilités de dépassement qui sont le plus souvent infimes. Examiner des sous-échantillons permet de se rapprocher des conditions de validité des tests statistiques.

Nos résultats attestent qu'il n'y a pas des disparitions complètes de l'effet d'une variable indépendante en présence de la variable médiatrice ajoutée à la liste de la ou des variables indépendantes, mais seulement une atténuation. Dans ces cas, selon Baron et Kenny (1986), nous serions alors éventuellement en présence de plusieurs variables médiatrices.

Toutefois, comme nos hypothèses particulières, citées auparavant, portent en réalité sur le seul indicateur de « débordement travail/maternage », nous sommes en mesure de confirmer les hypothèses de notre thèse. Nous y parvenons par l'approche de la modélisation linéaire sur des indicateurs synthétiques. Dans la section qui suit, nous verrons quelques détails de l'approche par la technique de l'analyse factorielle sur des modèles définis par des schémas-blocs. Il s'agit des modèles avec équations structurelles.

Modélisation causale

Nous avons utilisé l'approche statistique des modèles linéaires structurels pour estimer l'effet médiateur de l'intégration des rôles dans l'influence du stresser « débordement travail/famille » sur la détresse psychologique éprouvée. Notre but ici est de créer un modèle de l'adaptation aux rôles conformément aux hypothèses générées à partir du modèle conceptuel de Roy (Roy & Andrews, 1999).

Le schéma de la Figure 5 constitue une illustration graphique sommaire des hypothèses de notre thèse à l'effet que le processus de l'intégration des rôles (mère et travailleuse à statut précaire) exerce un effet médiateur sur la détresse psychologique engendrée par le débordement travail/maternage. Comme il s'agissait d'une première tentative visant à élaborer un modèle de l'intégration des rôles, nous avons privilégié une approche de génération de modèle. Nous avons effectué les analyses de modélisation en deux étapes : (a) les analyses préliminaires; et (b) les procédures de modélisation causale comme telles. Les analyses préliminaires répondent aux questions relatives aux postulats de base de la modélisation causale. Les procédures de modélisation causale comportent quatre stades : (a) l'estimation du modèle mesuré; (b) la vérification de l'ajustement avec deux échantillons aléatoires composés de 300 participantes chacun; (c) la vérification de l'ajustement avec l'ensemble des participantes; et (d) une vérification supplémentaire avec la technique *bootstrap*. Toutes ces analyses de modélisation causale ont été effectuées à l'aide du logiciel Amos 4.0.

Débordement → Intégration → Détresse psychologique travail/maternage

Figure 5. Illustration sommaire du modèle hypothétique.

Analyses préliminaires

Les procédures de modélisation causale sont valables pourvu que les données soient conformes à certaines conditions préalables, à certains postulats. Le but premier de nos analyses préliminaires était donc de vérifier que l'échantillon de notre étude se conformait à ces postulats.

Absence de cas extrêmes. La distribution des scores standardisés pour toutes les variables incluses dans le modèle a été scrutée pour détecter la présence de cas extrêmes.

Taille de l'échantillon. La modélisation causale est une méthode destinée à de grands échantillons. Habituellement, le nombre minimal requis pour obtenir un résultat stable est de 200 cas (Munro, 2001). L'échantillon de notre étude ($N = 705$) étant plutôt vaste, nous avons effectué des analyses à partir de sous-échantillons constitués de 300 participantes afin de nous assurer de la stabilité du modèle.

Données manquantes. Un examen des données manquantes nous a mené à constater la présence presque nulle de données manquantes dans l'échantillon à l'étude.

Normalité. Nous avons d'abord examiné les statistiques sommaires de toutes les variables impliquées dans notre étude : la moyenne, l'écart-type, la voussure et les valeurs *skewness*, des indicateurs du débordement travail/maternage, l'intégration de rôles et ceux de la détresse psychologique. D'un simple point de vue graphique, il est cependant difficile d'accepter l'hypothèse de la loi gaussienne pour aucun des indicateurs de l'étude. Cependant les auteurs divergent sur l'influence des écarts à la loi gaussienne sur les résultats des analyses et des tests d'ajustement. Certaines études de simulations ont montré que les méthodes d'ajustement par la méthode de maximum de vraisemblance était robuste aux écarts à la loi multi-gaussienne, surtout pour des tailles échantillonales de plusieurs centaines de sujets, ce qui est notre cas.

Linéarité. Nous avons examiné une sélection aléatoire de *scatterplots* afin de détecter des écarts potentiels de la linéarité. Les distributions bivariées affichent habituellement des configurations linéaires. Comme nous l'avons mentionné précédemment, la distribution des résidus standardisés multivariés nous a paru relativement normale.

Homocédasticité. Nous avons aussi procédé à un examen des matrices graphiques pour identifier des distributions non uniformes de la variance parmi les paires de variables.

Absence de multicollinéarité. Nous avons analysé les corrélations entre toutes les paires de variables possibles incluses dans l'analyse pour détecter toute multicollinéarité entre les variables. Nous n'avons trouvé aucune corrélation dépassant le seuil acceptable de 0,90 (Tabachnick & Fidell, 1996).

Mesure globale de l'ajustement du modèle

L'évaluation de l'ajustement d'un modèle comporte plusieurs critères basés sur des considérations statistiques, théoriques et pratiques. Compte tenu de la controverse sur les indices d'ajustement, il est généralement recommandé de fournir plusieurs indices. Ainsi, nous avons opté pour l'examen d'une variété de critères statistiques et non statistiques afin de déterminer la consonance entre les données observées et ajustées (Munro, 2001; Tabachnick & Fidell, 1996). Les indices les plus souvent rapportés sont l'Indice de GOF (*Goodness of Fit index*, GFI) et l'indice d'ajustement comparatif (*Comparative Fit Index*, CFI). Ce dernier appartient à la classe des indices non statistiques pour lesquels la valeur du Chi-Carré pour le modèle estimé est comparée à la valeur du Chi-Carré du modèle « nul », c'est-à-dire un modèle restrictif qui postule l'indépendance totale de toutes les variables observées. Le CFI est relativement indépendant de la taille de l'échantillon (Medsker, Williams & Holahan, 1994). Ces deux indices peuvent théoriquement osciller entre 0 et 1. Historiquement, des valeurs au-dessus de 0,90 sont considérées comme acceptables.

Parmi les indices faisant état du critère de parcimonie d'un modèle, soit l'indice d'ajustement normé (*Norm Fit Index, NFI*), l'indice de Tucker-Lewis (*Tucker-Lewis Index, TLI*), l'IFI, le PGFI et l'AIC, seuls les deux premiers ont été retenus, comme le recommande Munro (2001). Il est généralement recommandé de ne considérer que les modèles dont les NFI et TLI sont supérieurs à 0,90.

Le *Chi-Carré* évalue si la matrice de covariance estimée diffère significativement de celle de l'échantillon. Cependant, parce que le Chi-Carré tend à être très sensible aux effets de taille, l'hypothèse nulle est généralement rejetée. Cependant, il n'est pas valide, dans la plupart des applications, d'utiliser le Chi-Carré pour tester l'hypothèse nulle de l'ajustement global du modèle. Ainsi, parce que l'ajustement entre le modèle et les données observées a été conventionnellement évalué en utilisant le Chi-Carré, cet index est relaté pour respecter la pure tradition (Munro, 2001).

Deux autres procédés statistiques sont utilisés pour attester de l'ajustement d'un modèle, il s'agit du ratio Chi-carré sur les degrés de liberté on recommande que ce ratio soit inférieur à 3.

Le Carré moyen de l'erreur d'approximation (*Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA*) (Munro, 2001) évalue l'écart estimé, par degré de liberté, entre la matrice de covariance de la population et le modèle. Ainsi, le RMSEA est conçu pour réagir à la parcimonie du modèle estimé. Il serait 0 si le modèle était parfait. Des valeurs inférieures à 0,01 indiquent un très bon ajustement et des valeurs inférieures à 0,08 sont acceptables.

Nous avons d'abord testé le modèle élaboré sur un échantillon de calcul comprenant environ 300 participantes, avec des allers-retours sur l'échantillon global. Nous avons

ensuite considéré un autre échantillon d'environ 300 participantes comme échantillon de validation. Ce second échantillon, disjoint de l'échantillon de calcul, s'appelle l'échantillon test ou de validation. Le modèle retenu par l'échantillon de calcul fut essentiellement validé sur l'échantillon de validation. Enfin, nous avons utilisé plusieurs sous-échantillons de plus petite taille, soit 15 % environ des participantes originaux, essentiellement comme validation des modèles retenus.

Les résultats

Dans le modèle représenté à la Figure 6, la variable cachée « détresse psychologique » (DP) est mesurée par les quatre indicateurs synthétiques rapportés plus haut : « Anxiété », « Irritabilité », « Cognitif », « Dépression ». La variable cachée de l'intégration des rôles (I) est construite sur huit indicateurs observés pour l'intégration des rôles. Quant à la variable indépendante, elle comporte une variable cachée (D) construite sur les cinq indicateurs se rapportant au débordement travail/maternage.

En dépit des restrictions touchant sa construction et sa simplicité, le modèle de la Figure 6 s'avère très compétent à approcher les données. Les validations présentent toutes les caractéristiques d'un bon modèle. Ainsi, sur des échantillons disjoints de validation de taille aux environs de 300 participantes, ce qui est tout de même assez élevé, on trouve de très bons indicateurs d'ajustement correct du modèle (Tableau 15).

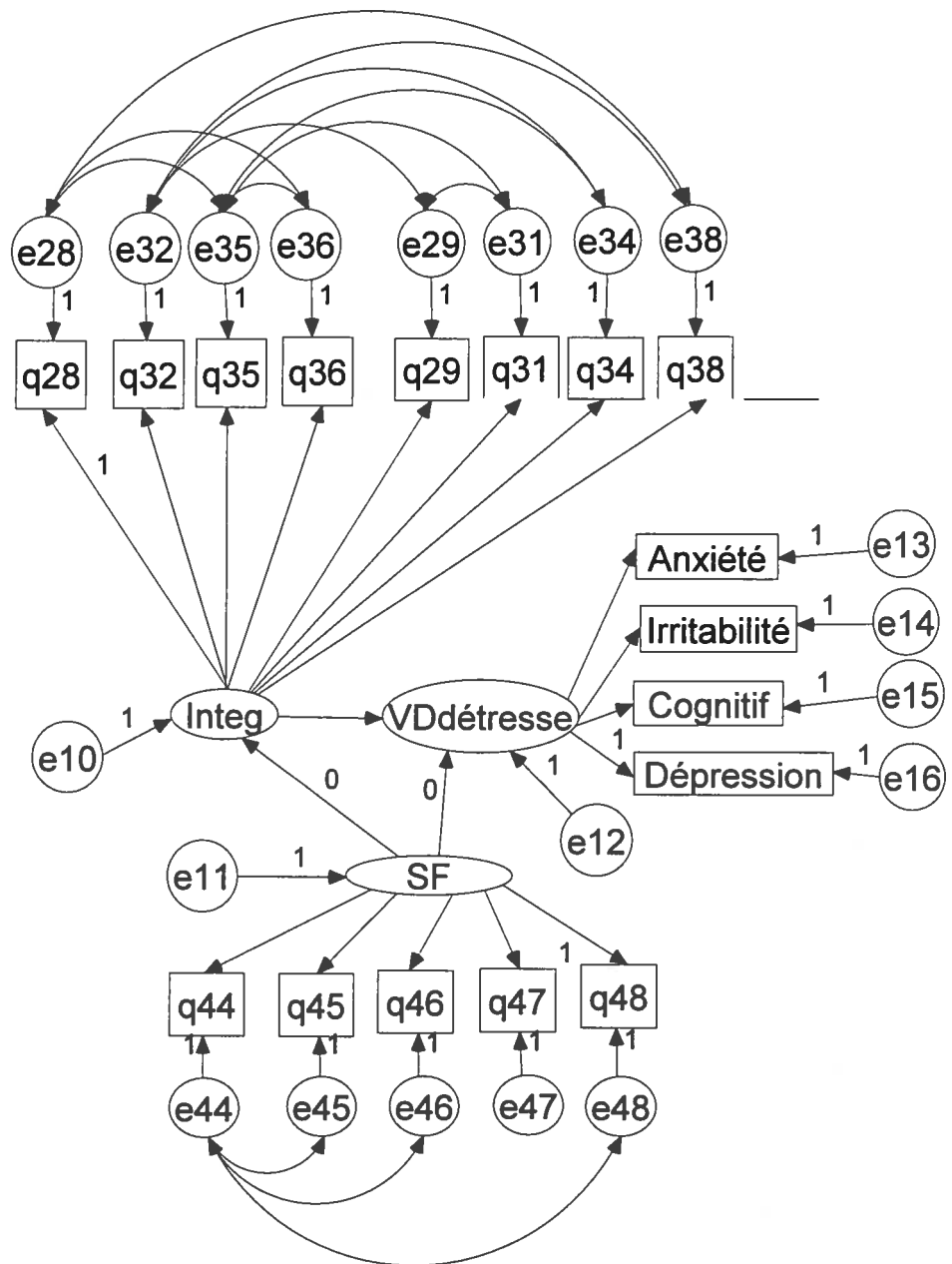


Figure 6. Modèle avec présence du lien direct entre le débordement travail/maternage et la détresse psychologique.

Tableau 15

Principaux indicateurs de bon ajustement du modèle
sur deux échantillons de validation disjoints

| Critères | Validation 1 (<i>n</i> = 300) | Validation 2 (<i>n</i> = 300) |
|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Chi ² | 151,95 | 143,4 |
| d.l. | 103 | 103 |
| Chi ² /d.l. | 1,48 | 1,39 |
| RMSEA | 0,05 | 0,04 |
| GFI | 0,92 | 0,94 |
| NFI | 0,91 | 0,92 |
| TLI | 0,96 | 0,97 |
| CFI | 0,97 | 0,98 |

Note. Chi² = Discrédance; d.l. = Degrés de liberté; Chi²/d.l. = Discrédance relative; RMSEA = Carré moyen de l'erreur d'approximation « Root Mean Square Error of Approximation »; GFI = Indice d'ajustement de GOF « Goodness of Fit Index »; NFI = Indice d'ajustement normé « Normed Fit Index »; TLI = Indice de Tucker-Lewis « Tucker-Lewis Index »; CFI = Indice d'adéquation comparatif « Comparative Fit Index ».

Dans le Tableau 16, la première colonne (nommée « complet ») rapporte les mêmes résultats que dans le Tableau 15, mais, cette fois, ils sont calculés sur l'échantillon global. Le terme « complet » fait référence aux modèles tels qu'ils sont représentés dans la Figure 6 ci-dessus. Les augmentations des chi² sont l'effet de la plus grande taille échantillonnale, ce qui est tout à fait normal. Il convient de remarquer que les autres

critères, notamment les $\text{Chi}^2/\text{d.l.}$, sont très voisins. La raison d'être de la création des critères à part le chi^2 , dont la signification (la probabilité de dépassement « p ») devrait indiquer si un modèle est bon (chi^2 bas, p grand) mais qui est fortement dépendant de la taille de l'échantillon et du nombre de paramètres à calculer, est justement de compenser dans une certaine mesure l'effet de la taille échantillonnale et des nombres des paramètres. L'autre colonne fait référence aux résultats des ajustements du même modèle lorsqu'on enlève le lien Débordement \rightarrow Détresse Psychologique comme illustré à la Figure 7.

Tableau 16

Comparaison des principaux paramètres de la qualité du modèle

| Critère | Complet ($N = 705$) | Sans lien DTM-->Dét |
|----------------------------|--------------------------|------------------------|
| Chi^2 | 244,3 | 314,92 |
| d.l. | 103 | 104 |
| $\text{Chi}^2/\text{d.l.}$ | 2,37 | 3,03 |
| RMSEA | 0,04 | 0,05 |
| GFI | 0,96 | 0,95 |
| NFI | 0,95 | 0,94 |
| TLI | 0,96 | 0,95 |
| CFI | 0,97 | 0,96 |

Note. Chi^2 = Discrépance; d.l. = Degrés de liberté; $\text{Chi}^2/\text{d.l.}$ = Discrépance relative; RMSEA = Carré moyen de l'erreur d'approximation « Root Mean Square Error of Approximation »; GFI = Indice d'ajustement de GOF « Goodness of Fit Index »; NFI = Indice d'ajustement normé « Normed Fit Index »; TLI = Indice de Tucker-Lewis « Tucker-Lewis Index »; CFI = Indice d'adéquation comparatif « Comparative Fit Index ».

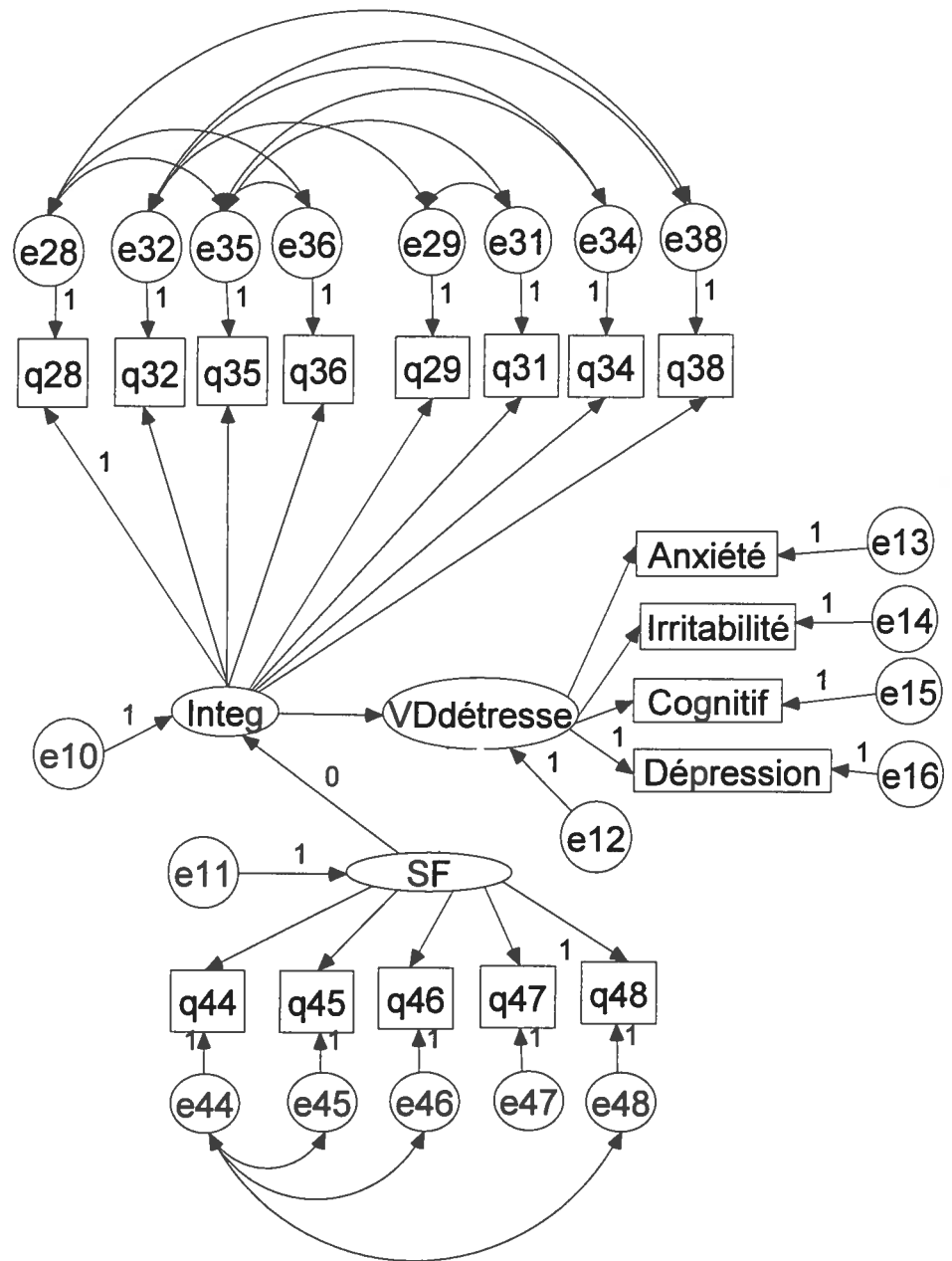


Figure 7. Modèle sans lien direct entre le débordement travail/maternage et la détresse psychologique.

Nous présentons au Tableau 17, les intervalles de confiance *bootstrap* à 90 % calculés sur 200 échantillons *bootstrap* des données. On peut observer que les 200 valeurs dites *bootstrappées* des paramètres suivent d'assez près des lois gaussiennes et que les intervalles de confiance qu'on en tire se sont avérés stables sur des sous-échantillons.

Tableau 17

Les effets directs, indirects et totaux de la variable dépendante sur le bloc dépendant (Détresse Psychologique)

| | Valeur | I.C. <i>bootstrap</i> |
|----------------------|--------|-----------------------|
| Lien direct | 0,22 | [0,17; 0,26] |
| <i>Lien indirect</i> | 0,08 | [0,05; 0,11] |
| Lien total | 0,30 | [0,26; 0,35] |

Nous avons ainsi pu constater une quantification de l'effet de l'intégration des rôles qui diminue de 30 % la détresse psychologique (passage de 0,22 à 0,08) jouant ainsi un effet protecteur sur la santé mentale des 705 mères exerçant un emploi précaire composant l'échantillon de notre étude.

Une discussion détaillées de ces résultats des analyses statistiques apparaît au chapitre suivant.

Discussion

Ce chapitre est consacré à la discussion et à l'interprétation des résultats présentés précédemment. Il débute par un rappel succinct des hypothèses et une discussion attentive en regard du modèle de relations proposé. Puis, la discussion se poursuit en dressant un éventail de la contribution de cette étude à l'avancement des connaissances auquel succède un constat des implications potentiellement valables pour la pratique et la formation des infirmières et des infirmiers. Enfin, sont dégagées, les limites psychométriques, méthodologiques, statistiques et théoriques pour clore avec les pistes de recherches futures.

Sommaire des résultats

La principale contribution de cette recherche réside dans le fait d'examiner le phénomène du cumul des rôles de mère et de travailleuse sous l'angle de l'adaptation en partant notamment du postulat que les individus ne sont pas passifs mais, au contraire, qu'ils mettent en œuvre des stratégies pour assurer leur mieux-être (Roy et Andrews, 1999).

Cette étude a pour but de tester un modèle de l'intégration des rôles, en particulier ceux associés de mère et de travailleuse, auprès d'un échantillon de mères travailleuses à statut précaire selon une perspective propre à la discipline infirmière exprimée par le cadre conceptuel de Roy (Roy & Andrews, 1999). L'hypothèse centrale soutient qu'une stratégie d'intégration des rôles exerce un effet protecteur sur la santé mentale des mères au travail lorsqu'elles sont confrontées au stress du débordement travail/maternage. La

santé y est abordée sous l'angle du processus plutôt que de la considérer comme un état. Selon Roy (Roy & Andrews, 1999), la santé processus signifie l'effort fourni par l'individu pour atteindre son potentiel maximum d'adaptation. Il est avancé que l'intégration des rôles devient le mécanisme qui contribue à une meilleure adaptation, à une meilleure santé.

Les cinq postulats directement dérivés du modèle de l'adaptation de Roy (Roy & Andrews, 1999) ont conduit à la formulation des hypothèses de recherche.

1. La mère travailleuse à statut précaire est un système d'adaptation de nature holistique.
2. La mère travailleuse à statut précaire est en constante interaction avec un environnement changeant.
3. Pour répondre positivement aux changements issus de son environnement, la mère travailleuse à statut précaire doit s'adapter.
4. Pour faire face à cet univers changeant, la mère travailleuse à statut précaire utilise, entre autres, un mécanisme acquis qui est l'intégration des rôles.
5. L'intégration des rôles de mère et de travailleuse constitue le mécanisme par lequel s'opère l'adaptation.

Ainsi on voulait connaître les relations entre le stress causé par le cumul des rôles de mère et de travailleuse à statut précaire, l'intégration des rôles et la détresse psychologique.

Hypothèse 1. Il existe une relation substantielle, négative et significative entre le « débordement travail/maternage » et « l'intégration des rôles ».

Hypothèse 2. Il existe une relation substantielle, négative et significative entre « l'intégration des rôles » et « la détresse psychologique ».

Hypothèse 3. Il existe une relation substantielle, positive et significative entre le « débordement travail/maternage » et « la détresse psychologique ».

Hypothèse 4. L'intégration des rôles exerce un effet médiateur entre le « débordement travail/maternage » et « la détresse psychologique ».

Ces quatre hypothèses constituent en réalité un effet médiateur dans un schéma causal (Bennett, 2000). Ainsi le lien entre la variable indépendante, débordement travail/maternage (VI) et la variable dépendante, détresse psychologique (VD) est atténué par l'introduction d'une variable qui joue le rôle de médiateur, ici l'intégration des rôles (VM). Ce pouvoir médiateur fut vérifié selon deux approches différentes, le modèle linéaire et la modélisation en équations structurelles, pour arriver aux mêmes conclusions.

Outre la confirmation des hypothèses, l'approche de modélisation en équations structurelles a permis de tester deux modèles qui s'ajustent bien aux données. Cependant, le modèle qui possède les meilleurs indices d'ajustement est celui qui maintient un lien direct entre le débordement travail/maternage et la détresse psychologique. Cela signifie que d'autres modes d'adaptation pourraient vraisemblablement être sollicités dans le processus d'adaptation aux rôles multiples. Par exemple, il serait très plausible que le mode concept de soi puisse entrer en jeu étant donné que les rôles sociaux font partie de la construction de l'identité. L'interrelation entre les modes d'adaptation de Roy a été évoquée plus d'une fois (Boston Based Adaptation Research in Nursing Science, 1999; Chiou, 2000).

Selon ce que cette étude révèle, les mères travailleuses à statut précaire font face aux obligations d'un travail rémunéré atypique qui leur prend temps, énergie et sollicite un investissement psychologique qui interfère avec l'exercice de leur rôle de mère. En d'autres mots, le travail déborde sur leur maternage en termes de temps, d'énergie et de présence psychologique. Afin de composer avec ces exigences, elles mobilisent une ressource intrinsèque postulée être l'intégration des rôles. C'est-à-dire que les mères qui ont participé à notre étude attribuent un sens aux rôles qu'elles exercent à partir de leur propre interprétation de l'exercice des deux rôles et de l'interprétation symbolique de leurs interactions avec les autres.

Ainsi, ces mères se sont forgées une interprétation de l'exercice simultané du rôle de mère et de travailleuse en se basant sur la valeur relative qu'elles accordent *personnellement* à l'exercice simultané des deux rôles tel que l'exprime les énoncés suivants de la mesure de l'intégration des rôles développée: (a) « Je suis fière de la manière dont je concilie famille et travail »; (b) « Je me valorise d'être à la fois mère et travailleuse »; (c) « Le fait d'assumer à la fois les rôles de mère et de travailleuse n'affecte pas la qualité des tâches que j'accomplis dans l'une et l'autre sphère ». De plus, elles calibrent également, dans leur esprit, le temps et l'énergie investis au travail comme l'exprime l'énoncé : « Ça vaut la peine de consacrer du temps et de l'énergie à mon travail; ça m'apporte beaucoup en termes de fierté personnelle ». L'intégration s'effectue également par la valeur attribuée au travail évoquée par « J'ai du succès sur le plan du travail et cela me procure de la satisfaction ».

Cette auto-appréciation est complétée par une interprétation du *regard des autres*; soit en général ou soit le regard particulier des collègues et des supérieurs, comme en font

foi respectivement ces trois énoncés : (a) « Je suis perçue comme une femme qui réussit pleinement à rencontrer ses responsabilités aussi bien au travail qu'à la maison »; (b) « Une très forte majorité de mes collègues ont de l'estime pour moi »; (c) « Mes supérieurs accordent de la valeur au travail que j'accomplis ».

Dans l'ensemble, les huit énoncés s'apparentent aux deux processus de l'intégration des rôles qu'ont dégagés Hall et al. (1992) dans l'analyse narrative d'entrevues effectuées auprès de 87 mères en emploi. Le premier processus mis en lumière est la « considération par rapport à soi » (« *regarding* ») et le second « recadrage en fonction des autres » (« *reckoning* »).

Quant aux mères en emploi, les atteintes à leur santé mental se dévoilent par la révélation de la présence d'idées négatives (dépression), de difficultés à performer au niveau de la pensée (problèmes d'ordre cognitif), de manifestations de sentiments agressifs (irritabilité) et un sentiment d'agitation intérieure (anxiété). La dépression, les problèmes d'ordre cognitif, l'irritabilité et l'anxiété se veulent les quatre sous-dimensions du construit de détresse psychologique.

Contributions à l'avancement des connaissances

Nouveau regard sur les rôles associés de mère et de travailleuse

Aucune étude recensée sur le conflit travail/famille ne s'est spécifiquement attardée au rôle de mère. Ce phénomène pourrait s'expliquer par le recours fréquent à l'outil intitulé « *Work-Family Role Strain* » élaboré par Bohlen-Viveros-Long (1981) pour mesurer le concept de conflit travail/famille. Cet instrument n'offre cependant pas la possibilité de discriminer entre les divers rôles exercés dans l'univers familial comme celui d'épouse, celui de mère, celui de responsable des tâches ménagères ni même celui,

de plus en plus répandu, d'aidant naturel. Aborder le conflit travail/famille sous l'angle du débordement a permis d'avoir recours à l'outil de mesure élaboré par Small et Riley (1990) pour lequel il existe une version française validée (Lachance, 1998). Il innove en offrant la possibilité au chercheur de distinguer clairement entre les différents rôles exercés dans la famille. Ainsi, il a été possible de discriminer entre les divers rôles de la sphère privée et d'accorder une attention particulière et spécifique au rôle de mère. Plutôt que d'examiner le travail et la famille en interrelation globale, nous avons privilégié de nous centrer sur un des rôles marquant dans la vie de femme, celui de mère (Stevens & Meleis, 1991).

Nouvel éclairage sur certains stimuli contextuels

Diverses caractéristiques avaient constitué des antécédents du conflit travail/famille dans des études antérieures tel que présenté au chapitre consacré à la revue des écrits. Ces antécédents auraient pu représenter des stimuli contextuels susceptibles d'ajouter au pouvoir explicatif du modèle à tester. Ainsi, dans un effort pour répondre au critère de parcimonie, la pertinence d'inclure une diversité de variables socio-démographiques mesurées dans l'étude initiale de Pérodeau et al. (1997) a été vérifiée. Voici la liste des variables testées pour leur pertinence à être interprétées comme des stimuli contextuels :

1. Les caractéristiques individuelles : (a) l'âge de la répondante; (b) le niveau de scolarité; (c) le fait de participer à des activités de formation continue; et (d) le nombre d'année d'expérience.
2. Les caractéristiques de la famille : (a) le nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant sous le même toit; (b) l'âge moyen de la fratrie (variable constituée à partir des réponses à la question sur l'âge des membres de la maisonnée); (c) le cycle de

la vie familiale (variable constituée à partir des réponses à la question sur l'âge des membres de la famille); (d) le nombre d'heures quotidiennes consacrées aux travaux domestiques; (e) le nombre d'heures consacrées aux soins des enfants; (f) le revenu familial; (g) le type de famille.

3. Les caractéristiques du travail : (a) le nombre d'heures par semaine consacrées au travail rémunéré; et (b) le nombre d'employeurs différents déclarés.

Comme le relate les tests rapportés à l'annexe D, aucune de ces variables socio-démographiques n'a soutenu le test d'une relation significative avec les variables clefs du modèle hypothétique (débordement travail/maternage, intégration des rôles et détresse psychologique). C'est pourquoi aucune d'elles n'a été retenue pour faire partie du modèle, répondant ainsi au critère de parcimonie, moteur de la stratégie de modélisation causale (Musil, Jones, & Warner, 1998; Brink & Wood, 1998). Ce phénomène mérite que l'on s'y attarde car il contredit les conclusions d'études antérieures et il renverse la logique de du cadre conceptuel de Roy qui mentionne l'importance de stimuli contextuels.

Caractéristiques individuelles

Âge de la répondante. Que la mère ait été âgée dans la jeune vingtaine ou qu'elle ait été âgée de 40 ans, cela n'a donné aucun lien significatif avec les variables de la présente étude. En regard de la détresse psychologique, cela pourrait être en apparence contradictoire avec les résultats obtenus lors de l'enquête sur la santé des québécois et des québécoises (Enquête Santé-Québec) qui établit pour sa part un lien avec l'âge des répondantes. Cependant, une observation plus fine révèle clairement une certaine stabilité de l'indice de détresse psychologique pour la tranche d'âge des 25 à 64 ans, ce qui

correspond à l'âge des mères de notre échantillon qui oscillait entre 21 et 64 ans ($M = 35,54$). Il n'en demeure pas moins que 36,9 % de ces mères en emploi précaire affichaient un taux élevé de détresse psychologique par rapport à 20 % de la population féminine du Québec âgée entre 25 et 64 ans. Toutefois, en ce qui concerne le conflit travail/famille, nos résultats corroborent ceux de Frone et al. (1992a) qui n'ont fait part d'aucun lien avec l'âge. Il faut mentionner que l'âge moyen de leur échantillon se situait à 40 ans.

Lors de leur étude auprès de 76 femmes d'origine coréenne vivant aux Etats-Unis, Kim et Rew (1994) n'ont obtenu aucune relation significative entre l'âge et l'intégration des rôles mesurée selon les indicateurs développés par Meleis et al. (1989a). Lors de la même étude aucun lien significatif entre l'intégration des rôles et la dépression n'a été rapporté comme significatif.

Niveau de scolarité. Contrairement à ce qu'avait démontré certaines études antérieures (Barnett & Baruch, 1985; Greenhaus et al., 1989; Jackson, 1992), aucun lien significatif n'a été trouvé entre le niveau de scolarité et le débordement travail/famille; cependant, nos résultats vont dans le même sens que ceux de Frone et al (1992a).

Cependant, en ce qui concerne la détresse psychologique, conformément aux résultats de l'Enquête Santé Québec, on aurait pu s'attendre à une relation significative entre la détresse psychologique et le niveau de scolarité des répondantes. Cependant, contrairement à l'enquête sur la santé des québécois et des québécoises, dans laquelle tous les niveaux de formation sont représentés, du primaire non complété au troisième cycle universitaire complété, notre échantillon était constitué uniquement de trois catégories de niveau de formation (collégial, premier cycle universitaire et deuxième

cycle universitaire). Puisque nos répondantes appartenaient toutes à la profession infirmière, elles avaient obligatoirement complété des études de niveau secondaire. Cette constatation pourrait constituer un élément d'explication de l'absence de relation entre le niveau de scolarité et la détresse psychologique rapportée.

Le niveau d'éducation ne s'était pas révélé non plus significativement relié à l'intégration des rôles ni à la dépression dans l'étude de Kim et Rew (1994).

Participation à des activités de formation continue. Bien qu'un lien ait été établi entre la détresse psychologique et la participation aux études pour les femmes ayant participées à l'Enquête santé Québec, tel ne fut pas le cas dans la présente étude. Cependant, il semble que l'Enquête Santé Québec ne stratifie pas en fonction du nombre de rôles exercés en dehors des études. Leurs conclusions sont basées sur l'ensemble des femmes de la population québécoise quelque soit le nombre de rôles qu'elles exercent au-delà des études.

De plus, il eut été vraisemblable que le fait d'ajouter une activité de formation continue à celles déjà associées au travail et au maternage aurait été susceptible d'exacerber le débordement travail/famille, mais tel ne fut pas le cas. Comme l'a évoqué Thoits (1992), c'est le sens donné à une constellation de rôles, plutôt que le nombre de rôles en tant que tel, qui déterminerait la relation pernicieuse entre les rôles exercés et la santé. De plus, pour certaines catégories d'emploi, les possibilités d'avancement sont liées à de nouvelles compétences développées à travers la participation à des activités de formation continue. L'observation de l'absence de lien entre la participation à des activités de formation continue et les variables de notre étude pourrait être donc reliée au fait que les répondantes appartiennent à une catégorie homogène de travailleuses soit des

infirmières. En effet, pour les infirmières, certains postes assortis très souvent de conditions de travail plus intéressantes exigent une formation au-delà de la formation de base. Donc pour ces répondantes, il est possible que le fait de participer à des activités de formation continue ait été interprété comme un avantage plutôt qu'un fardeau.

Nombre d'années d'expérience au travail. L'inclusion de cette variable dans le modèle aurait été un choix purement basé sur la notion de stimuli contextuels du modèle de l'adaptation de Roy. En effet, aucune des études consultées n'avait établi de lien entre le nombre d'années d'expérience au travail et les principales variables. Cependant, il aurait semblé logique que le nombre d'années d'expérience soit en relation, du moins, avec le débordement travail/maternage. Plus la personne maîtrise l'exercice de sa profession, moins cet exercice devient fastidieux et serait moins susceptible d'engendrer une demande excessive d'énergie, un des trois processus du débordement travail/maternage. Le nombre d'années d'expérience a été traité comme un stimulus contextuel potentiel qui avait le potentiel de révéler un lien significatif avec le débordement travail/maternage. Encore une fois, le type d'emploi exercé par les participantes peut s'avérer une façon d'interpréter l'absence de lien. L'infirmière travaillant à temps partiel occasionnel (statut précaire) n'évolue pas de façon continue dans le même environnement de soins. Elle peut changer à l'intérieur de la même semaine de travail, de milieu, de clientèle, de collègues, ainsi elle a souvent l'impression de recommencer à zéro comme l'ont exprimé les participantes des groupes de discussion du volet qualitatif de l'étude Pérodeau et al. (1997). Le nombre d'années d'expérience pourrait s'avérer significatif lorsqu'il y a une certaine stabilité du lien d'emploi faisant en

sorte que la personne chevronnée serait susceptible de mieux jongler avec les exigences du travail que la jeune novice.

Caractéristiques de la famille

Nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant sous le même toit. Il semblerait que c'est le fait d'avoir des responsabilités maternelles, en soi, quelque soit le nombre d'enfants, qui demeure le stimulus principal. Comme le dit la croyance populaire « avec deux enfants, les tâches ne se multiplient pas par deux ». Cet énoncé sous-entend, qu'une fois le rôle assumé avec l'arrivée d'un premier enfant, la préoccupation liée au rôle de mère se stabilise et n'est pas démesurément accentué en fonction du nombre d'enfants. En d'autres mots, l'horaire de travail incertain caractérisant le travail à statut précaire impose les mêmes contraintes sur la famille quelque soit le nombre d'enfants en cause. Ceci est en contradiction avec plusieurs travaux antérieurs qui ont démontré que le nombre et l'âge des enfants constituaient des antécédents les plus significatifs du conflit travail/famille (Aryee, 1992; Cartwright, 1978; Goff et al., 1990; Gove & Geerken, 1977; Jackson, 1992; Keith & Schafer, 1980; Kelly et Voydanoff, 1985; Voydanoff, 1988; Parasurama et al., 1996). Cependant, nos résultats corroborent ceux de Frone et al. (1992a) qui ont trouvé que le nombre d'enfants n'avait aucune relation avec l'amplitude du conflit travail/famille.

Dans le même ordre d'idée, l'intégration des rôles de mère et de travailleuse ne serait pas stimulée par la présence de plus d'un enfant, pas plus que le degré de détresse psychologique n'y serait associé (Meleis & al., 1989a).

Âge moyen de la fratrie. L'âge moyen des enfants a également été testé pour son potentiel à exercer une influence sur les variables à l'étude. Ainsi, quelque soit l'âge

moyen des enfants dans une famille donnée, cela n'affecte en rien le débordement travail/famille, la perception de l'intégration des rôles ni la détresse psychologique. Cependant, un examen attentif porte à croire que l'utilisation de cette variable ne posséderait pas logiquement un pouvoir révélateur comme le démontre les exemples suivants de deux familles : une première famille de deux enfants dont les âges sont respectivement de 2 et 16 ans; et une seconde dont les enfants ont respectivement 10 et 8 ans; dans les deux cas, on remarque que la moyenne de l'âge des enfants se situe à 9 ans. Cependant, plusieurs différences doivent marquer le quotidien des mères de l'une et l'autre de ces deux familles, ainsi l'âge moyen des enfants n'apparaît pas comme une variable comportant un grand pouvoir explicatif.

Cycle de la vie familiale. Plusieurs auteurs ont rapporté l'existence d'un lien positif entre la présence d'enfants de moins de 5 ans et le conflit travail/famille (Kelly et Voydanoff, 1985; Goff et al., 1990; Jackson, 1992). De plus, Higgins et al. (1994) ont démontré clairement que le conflit décroît à mesure que les enfants grandissent; ces auteurs avaient utilisés trois cycles distincts : le préscolaire, le scolaire primaire (6 à 12 ans) et le scolaire secondaire (12 à 17 ans inclusivement). Également, Jackson (1992) a confirmé qu'il existe un lien direct entre le maternage d'un enfant d'âge préscolaire et le conflit travail/famille. En ce qui concerne la présente étude, aucune relation significative entre le cycle de la vie familiale et les variables principales ne s'est révélée significative. Une variable dite « cycle de la vie familiale » avait été créée à partir de l'âge déclaré du plus jeune enfant dans la famille. Quatre cycles distincts ont été établis qui correspondaient à des transitions bien précises dans le développement de l'enfant. Le stade préscolaire a été séparé en deux : moins de un an et de un à 5 ans

inclusivement. Le stade moins de un an a été retenu parce qu'il permettait de contrôler l'effet d'une symptomatologie de dépression post-natale qui aurait pu expliquer une plus grande détresse psychologique chez les participantes ayant un bébé âgé de moins de douze mois. Le second stade fut celui de la période préscolaire (ou petite enfance proprement dite) qui se situe entre un an et 5 ans. Car, les défis liés à la période préscolaire, surtout en terme de services de garde et de quantité de soins physiques à prodiguer aux enfants de cet âge, portent à croire que les mères d'enfant de cet âge auraient significativement affiché un plus grand débordement travail/maternage, un plus grand défi en terme d'intégration des rôles et une plus grande détresse psychologique; mais tel ne fut pas le cas. Le troisième stade regroupait les mères dont le plus jeune enfant était d'âge scolaire, soit entre 6 et 12 ans. Cette étape est habituellement vécue comme moins exigeante puisque l'enfant a déjà acquis une bonne dose d'indépendance. De plus, la fréquentation de l'école permet de mieux doser les exigences de la vie de mère-travailleuse. Mais ce cycle ne s'est pas distingué des autres en regard des variables d'intérêt. L'explication pourrait résider dans le fait, qu'à cet âge, toutes les activités parascolaires s'ajoutent et drainent temps et énergie. Le cycle de l'adolescence aurait pu constituer une période d'exacerbation du débordement, sollicitant de façon plus marquée l'intégration des rôles et pouvant être relié à plus de détresse psychologique. Mais aucun effet de ce cycle de la vie familiale n'a été découvert. En résumé, selon nos résultats, il serait donc permis de croire que chaque cycle de la vie familiale, déterminé par l'âge du plus jeune enfant, comporte ses défis spécifiques sans pour autant qu'un cycle soit plus exigeant, ni perturbateur, que l'autre pour les mères en emploi.

Nombre d'heures quotidiennes consacrées aux travaux domestiques. Il aurait été vraisemblable que le nombre d'heures consacrées aux tâches domestiques ait été significativement relié au débordement travail/famille comme l'avait attesté des études antérieures auprès de participants en emploi à temps complet (Voydanoff, 1988; Wiersma et van den Berg, 1991), mais tel ne fut pas le cas. L'appartenance exclusive des répondantes à la catégorie des « temps partiel occasionnel » pourrait expliquer ces résultats différents.

Nombre d'heures consacrées aux soins des enfants. Il est surprenant que cette variable n'ait eu aucune influence sur les variables de cette étude. Selon la logique de la parcimonie des ressources, il aurait été très vraisemblable d'observer un lien entre le nombre d'heures consacrées aux enfants et le débordement travail/maternage, ou bien avec l'intégration des rôles, de même qu'avec la détresse psychologique; mais tel ne fut pas le cas. La qualité et la satisfaction dans le rôle exercé plutôt que le fait de consacrer un certain nombre d'heures à l'exercice d'un rôle pourrait expliquer cette constatation (Thoits, 1992).

Ceci va également dans le sens de la nouvelle interprétation du concept de l'intégration des rôles qui se dégagent de cette thèse soit celle qui consiste à attribuer un sens par une interprétation à la fois personnelle et symbolique basée sur des valeurs de l'exercice simultané des rôles de mère et de travailleuse.

Revenu familial. L'Enquête Santé Québec est claire à cet égard : plus le revenu augmente, moins on observe de manifestations de la détresse psychologique, plus est faible l'indice de détresse psychologique. Amaro, Russo et Johnson (1987) étaient arrivés à la même conclusion. Cette constatation ne se confirme pas auprès de notre échantillon.

Le revenu familial ne pouvait donc constituer un stimulus contextuel valable à inclure dans le modèle de relations. Ce résultat s'apparente à ceux de Kim et Rew (1994) qui n'ont rapporté aucune relation significative entre le revenu et l'intégration des rôles d'une part et la dépression d'autre part. Mais il s'éloigne des travaux préliminaires de Meleis et al. (1989a) qui avait de son côté établi une relation positive entre le revenu et la présence de symptômes d'ordre psychologique.

Type de famille. En ce qui concerne le conflit travail/famille, l'absence de différence entre les familles monoparentales et les familles biparentales corroborent les résultats de Duxbury et al. (1994).

Lors de l'Enquête Santé Québec, 30 % des femmes célibataires affichent un degré plus élevé de détresse psychologique, contre 23 % pour les femmes vivant en union de fait, les veuves et les divorcées. Ce taux descend à 18 % pour les femmes mariées mais les analyses ne précisent pas la présence d'enfants. Ce n'est que par extrapolation que l'on peut déduire du rapport de cette enquête qu'il aurait été probable de voir une relation entre le type de famille, biparentale ou monoparentale, et la détresse psychologique.

Meleis et al. (1989a) n'avait établi aucun lien entre le statut marital et l'intégration des rôles dans l'étude effectuée auprès de 87 femmes occupant un emploi clérical (1989a).

Caractéristiques du travail

Nombre d'heures par semaine consacrées au travail rémunéré et le nombre d'employeurs différents déclarés. Ces deux variables représentant des stimuli contextuels auraient été susceptibles d'être incluses dans le modèle. Cependant, elles n'ont pas démontré être significativement corrélées avec les variables à l'étude. L'absence de

corrélation significative entre le temps investi en emploi (nombre d'heures consacrées au travail rémunéré par semaine) peut s'expliquer par la différence entre le temps perçu et le temps réel consacré au travail. Les résultats obtenus vont dans le même sens que les conclusions de Wiersma (1990) qui avait démontré aucune différence sur le conflit travail/famille entre les femmes de leur échantillon qui occupaient un emploi rémunéré à temps complet et celles qui occupaient un emploi rémunéré à temps partiel. On n'a également rapporté aucun lien entre le nombre d'heures consacrées au travail rémunéré et l'intégration des rôles (Kim & Rew, 1994).

En conclusion, notre étude a permis de démontrer auprès d'un échantillon de mères travailleuses à statut précaire que plusieurs facteurs, considérés comme des stimuli contextuels, n'entreraient pas en ligne de compte dans l'ampleur du débordement, ni dans le degré d'intégration des rôles, ni dans la détresse psychologique exprimée. C'est plutôt le sens donné à l'exercice simultané des deux rôles devient l'élément clef qui marque la différence de degré de détresse psychologique exprimée.

Contribution à l'avancement des connaissances

Avancées pour la discipline infirmière

Comme le formule si bien Adam (1987), la théorie dans n'importe quelle discipline se développe en posant des questions qui diffèrent substantiellement de celles posées dans d'autres disciplines. Il est clair, dans notre recherche, que les postulats du modèle conceptuel de l'adaptation de Roy (Roy et Andrews, 1999), qui considère les individus comme des entités en processus constant d'adaptation avec leur environnement, ont servi de base à l'élaboration d'une explication du phénomène de la santé des mères au travail, particulièrement dans un environnement de travail précaire. La contribution de cette

recherche à la discipline infirmière relève donc de la vérification d'hypothèses directement issues des postulats du modèle de l'adaptation de Roy. Elle rencontre de plus les critères formulés par Acton, Irvin et Hopkins (1991) destinés à permettre l'évaluation de recherche dans la discipline infirmière ayant pour but de tester de nouvelles théories.

Voici quelques uns des critères d'évaluation élaborés par Acton et al. (1991) :

(...) le but de l'étude est de vérifier la validité potentielle des construits, des concepts, des postulats de base, ou des relations à partir d'un cadre de référence préalablement identifié; (...) une revue des études précédentes qui se sont basées sur le cadre de référence, ou qui démontrent clairement une dérivation des concepts à tester, doit être incluse; (...) les questions ou hypothèses de recherche sont dérivées de façon logique à partir des définitions, des postulats de base, ou des propositions du cadre de référence; (...) les questions ou hypothèses de recherche sont suffisamment spécifiques pour mettre le cadre de référence à risque de falsification; (...) les définitions opérationnelles sont clairement dérivées à partir du cadre de référence; (...) l'analyse des données doit fournir l'évidence que le cadre de référence est confirmé, réfuté ou modifié. [traduction libre] (pp. 56-59)

Potentiel du développement quantitatif de concept

Cette étude va également dans le prolongement des travaux de Meleis qui a d'abord avancé la notion que l'exercice simultané de plusieurs rôles n'était pas nécessairement négatif pour les femmes (Meleis et al., 1989b). Dans cette première étude, l'intégration des rôles est définie comme l'équilibre entre la satisfaction et le stress intra et inter rôle. L'intégration agit comme élément de fusion entre la personne et le rôle (*role-person*

merger). Cependant, le construit d'intégration des rôles n'y a pas été mesuré directement mais indirectement. Le rapport entre le degré de satisfaction retiré du rôle moins le degré de stress généré par le même rôle devenait l'indice d'intégration.

Dans cette thèse nous avons défini l'intégration des rôles comme la « capacité de se percevoir positivement dans l'exercice combiné des rôles de mère et de travailleuse ». Ainsi, le sens donné à l'exercice simultané des rôles de mère et de travailleuse, la croyance que cela est positif et possible, qu'on a les ressources et le potentiel pour le réaliser, devient le mécanisme par lequel s'opère l'adaptation. Les travaux de cette thèse ont permis de proposer huit indicateurs qui se comportent de façon à mesurer plus finement le construit d'intégration des rôles. Nous avons privilégié une approche de développement de la théorie en science infirmière préconisée par Walker et Avant (1995), la synthèse quantitative de concept dans un effort pour dégager des indicateurs empiriques de l'intégration des rôles. Guidée par cette stratégie de synthèse quantitative de concept, huit items de l'étude de Pérodeau et al. (1997) issus des 12 items d'un outil original de Tessier et al. (1992) se sont dégagés comme possédant un pouvoir sémantique et mathématique d'utilisation comme indicateur empirique de l'intégration des rôles de mère et de travailleuse. Ces indicateurs vont dans le même sens que les travaux qualitatifs de Hall et al. (1992) qui ont pour leur part identifié deux processus à l'intégration, soit le « considération par rapport à soi » (*regarding*) et « recadrage en fonction des autres » (*reckoning*). Se voir, se percevoir positivement comme mère en emploi recadre en quelque sorte la perspective et favorise l'adaptation.

Illustrations du potentiel d'application

Pour la pratique

Bien que cette recherche soit très fondamentale par sa nature, il est cependant permis d'effectuer un voyage prospectif sur les applications réalistes et réalisables pour la pratique infirmière. Selon le modèle de l'adaptation de Roy, le point de mire (focus) de l'intervention infirmière est d'agir sur les stimuli qui influencent les comportements dans un effort d'accroître l'adaptation (BBARNS, 1999; Roy & Andrews, 1999), et, idéalement, en particulier le stimulus focal. Dans cette ligne de pensée, il devient très intéressant d'anticiper que des infirmières et des infirmiers puissent développer des interventions ciblant des femmes qui cumulent les rôles de mère et de travailleuse.

Prévention primaire. Examinons d'abord les possibilités d'intervention infirmière sous l'angle de la prévention primaire. Un retour sur les indicateurs de débordement travail/maternage, donc sur le stimulus focal, permet de réaffirmer que le stresser opère selon trois processus : le débordement d'énergie, le débordement psychologique et le débordement de temps (Small & Riley, 1990). Les interventions infirmières pourraient viser une stratégie à niveaux multiples selon le modèle écologique utilisé en promotion de la santé (Green, Richard, & Potvin, 1996; Sallis & Owen, 1997). La stratégie de niveaux multiples privilégie des actions concertées, articulées et synergiques de promotion qui ont pour cible l'individu, le groupe, l'organisation, la communauté jusqu'au niveau politique.

D'abord au plan individuel, il apparaîtrait pertinent de développer des interventions pour aider la mère en emploi à simplement identifier quelle forme et quel degré de débordement elle vit. Est-ce le manque de temps qui est en cause ? ou est-ce le manque

merger). Cependant, le construit d'intégration des rôles n'y a pas été mesuré directement mais indirectement. Le rapport entre le degré de satisfaction retiré du rôle moins l'indice de stress généré par le même rôle devenait l'indice d'intégration.

Dans cette thèse nous avons défini l'intégration des rôles comme la « capacité à percevoir positivement dans l'exercice combiné des rôles de mère et de travailleuse ». Ainsi, le sens donné à l'exercice simultané des rôles de mère et de travailleuse, la croyance que cela est positif et possible, qu'on a les ressources et le potentiel pour réaliser, devient le mécanisme par lequel s'opère l'adaptation. Les travaux de cette thèse ont permis de proposer huit indicateurs qui se comportent de façon à mesurer finement le construit d'intégration des rôles. Nous avons privilégié une approche de développement de la théorie en science infirmière préconisée par Walker et Alford (1995), la synthèse quantitative de concept dans un effort pour dégager des indicateurs empiriques de l'intégration des rôles. Guidée par cette stratégie de synthèse quantitative de concept, huit items de l'étude de Pérodeau et al. (1997) issus des 12 items d'un questionnaire original de Tessier et al. (1992) se sont dégagés comme possédant un pouvoir sémantique et mathématique d'utilisation comme indicateur empirique de l'intégration des rôles de mère et de travailleuse. Ces indicateurs vont dans le même sens que les travaux qualitatifs de Hall et al. (1992) qui ont pour leur part identifié deux processus à l'intégration, soit la « considération par rapport à soi » (*regarding*) et « recadrage en fonction des autres » (*reckoning*). Se voir, se percevoir positivement comme mère en emploi recadre en quelque sorte la perspective et favorise l'adaptation.

d'énergie pour cumuler les deux rôles ? ou est-ce plutôt le fait d'être envahie par des préoccupations issues du travail lorsqu'elle se retrouve en présence de ses enfants ? ou peut-être est-ce les trois formes de débordement à la fois qui l'assaillent ? Cette première étape d'identification effectuée, la mère pourrait être invitée à dégager des moyens pour endiguer le débordement. En ce qui concerne le temps, elle pourrait être invitée à prendre conscience de sa gestion du temps. Pour prévenir le débordement d'énergie, on pourrait l'inviter à intégrer des activités qui préservent le degré d'énergie (bonne alimentation, respiration, relaxation etc.). Pour contrer le débordement psychologique, on pourrait lui apprendre des techniques de visualisation afin de se libérer l'esprit des préoccupations issues du travail lorsqu'elle effectue la transition vers l'univers privé où sont présents les enfants. De plus, les indicateurs d'intégration des rôles pourraient servir de base à des interventions sur la perception de soi dans l'exercice simultané des rôles de mère et de travailleuse. Est-ce que cette personne se voit positivement dans l'exercice simultané de ces rôles ? Donne-t-elle un sens à cette réalité qui est sienne de mère-travailleuse ?

Il est également permis de penser à la possibilité que ces interventions infirmières puissent faire l'objet de programmes visant des groupes de mères-travailleuses chez différents employeurs. L'infirmière ou l'infirmier en santé au travail pourrait mettre sur pied des activités de groupe comportant des éléments destinés à inculquer des notions de gestion du temps ciblant ainsi le débordement de temps. Pour contrer le débordement d'énergie, l'infirmière ou l'infirmier offrirait des techniques afin de maintenir le niveau d'énergie acceptable tout au long de la journée (relaxation, yoga, respiration). Finalement, tentant de contrer le troisième processus de débordement, des techniques pour rompre avec les préoccupations issues de la sphère du travail, lorsqu'elles

interagissent avec leurs enfants, seraient introduites (visualisation, technique de communication, etc.). Les interventions auprès des mères à risque dans les programmes spécifiques des divers CLSC (ex. adolescentes enceintes) pourraient bénéficier de ces connaissances car ces jeunes mamans doivent presque toujours intégrer travail scolaire et maternage.

Au plan des collectivités, la mise sur pied de groupes de soutien et d'entraide aux mères en emploi pourrait être instaurée, sur la base des résultats de cette thèse. Ces groupes de soutien cibleraient des activités d'échange sur les moyens privilégiés par certaines pour s'adapter au cumul de rôles.

Au niveau des employeurs, il importe de leur faire connaître l'importance de la fierté que retire les mères en emploi de l'exercice simultané des deux rôles. Ainsi, les employeurs seraient exhortés à maintenir ou à mettre en œuvre des politiques et des pratiques « ami des familles » (*family friendly policies*).

Au niveau des politiques, il conviendrait d'exhorter les décideurs à ne plus considérer emploi et famille comme deux mondes séparés. D'après les résultats de notre recherche, il est permis d'avancer que les mères en emploi considèrent l'exercice simultané des deux rôles comme très positif sur le plan personnel et cela contribue à protéger leur intégrité psychique face au stress engendré par le débordement travail/maternage qui peut parfois se manifester.

Prévention secondaire. Les infirmières et les infirmiers qui rencontrent des mères/travailleuses en détresse dans leur pratique, particulièrement celles qui exercent dans le secteur enfance/famille des centres locaux de services communautaires (CLSC) et en santé au travail pourraient intégrer nos résultats dans leur pratique. Ce nouvel

éclairage sur la détresse psychologique associée au débordement travail/maternage pourrait également faire partie des protocoles info-santé CLSC au chapitre de la santé mentale. Les infirmiers et les infirmières pourraient maintenant être en mesure d'investiguer le débordement travail/maternage comme facteur contributif au déséquilibre affectif des mères en emploi. Le temps, l'énergie et l'emprise psychologique du travail pourront être évalués et des stratégies appropriées à chacun des processus de débordement pourront être mises de l'avant. Surtout, les actions de ces infirmières et infirmiers pourront converger vers un soutien aux ressources d'adaptation que déploient les mères en emploi, en particulier celle de l'intégration des rôles.

En résumé, en tenant compte des nombreuses limites de cette étude qui feront l'objet de la prochaine section, il est déjà permis de souhaiter que les professionnels de la santé que sont les infirmières et les infirmiers en exercice puissent poser un regard nouveau sur l'exercice simultané des rôles de mère et de travailleuse. De par leur rôle central et de premier plan auprès des individus, des familles, des groupes et des collectivités, ils pourront à la lumière de ces résultats devenir plus vigilants dans la prévention de la détresse des mères au travail et plus réceptive à la compréhension de leur réalité. Osons même ajouter que le réseau de la santé, dont les employés sont majoritairement de sexe féminin, puisse devenir le lieu privilégié d'implantation de programme de promotion de la santé des mères-travailleuses par le développement de l'intégration des rôles.

Pour la formation

Cette étude retrouve sa pertinence dans le cadre général des objectifs généraux et spécifiques des programmes universitaires en sciences infirmières. Vraisemblablement, les cours qui portent sur la discipline infirmière, la méthodologie de la recherche, le

développement de concept, les méthodes quantitatives d'analyse de données et d'autres portant sur les soins infirmiers auprès de diverses clientèles cibles pourront intégrer les savoirs dégagés de cette thèse particulièrement en ce qui concerne le concept d'intégration des rôles.

Discipline infirmière. Dans les cours consacrés à la discipline infirmière en général, et plus spécifiquement dans la section sur le modèle conceptuel de l'adaptation, les résultats pourraient illustrer la pertinence du processus d'intégration des rôles récemment introduit par Roy (Roy et Andrews, 1999). Ainsi, le mode d'adaptation *fonctionnement selon les rôles* et son processus *intégration des rôles* pourraient être expliqués à la lumière de nos résultats.

Méthodologie de la recherche. La démarche privilégiée pourrait ainsi servir d'exemple à plus d'un niveau pour illustrer le processus de la recherche :

1. pour démontrer la richesse des cadres conceptuels propres à la discipline infirmière comme ancrage à l'étude de phénomène donnant une perspective spécifique, unique, riche et congruente
2. pour illustrer le potentiel des analyses secondaires qui permettent de porter un nouveau regard sur des données déjà existantes
3. pour expliquer les caractéristiques des outils de mesure utilisés en recherche quantitative
4. pour démontrer le pouvoir de diverses approches statistiques d'analyse de données quantitatives
5. pour illustrer la notion de variable médiatrice

6. pour servir d'exemple de devis corrélationnel.
7. pour introduire la synthèse quantitative de concept

Soins infirmiers. D'abord, il convient de mentionner que, si dans le futur, une place est donnée à la santé des femmes dans les programmes universitaires destinés aux infirmiers et aux infirmières, les connaissances sur le cumul des rôles de mère et de travailleuse deviendront incontournables. Plutôt que de présenter les femmes comme passives face aux pressions exercées par le cumul des rôles, cette thèse les présente comme possédant des ressources, en particulier celle de l'intégration des rôles, qui ne demandent qu'à être mobilisées.

On peut voir la pertinence dans les différents cours d'intervention infirmière auprès de clientèles cibles, comme par exemple en périnatalité, en santé mentale et en santé au travail. Bien que dans les cours de soins infirmiers en période périnatale il aille de soi de porter une attention marquée à la transition au rôle de mère, il ne faudrait pas exclure du panorama l'adaptation au cumul de rôle qui tôt ou tard viendra se manifester. Les infirmiers et infirmières oeuvrant en périnatalité peuvent être sensibilisés au fait que cette femme qui vient d'avoir un enfant exerce dans sa vie un rôle tout aussi central pour elle, un rôle qui fait partie de son identité, et que tôt ou tard elle sera confrontée à s'adapter au stress qui pourra être engendré par le cumul du rôle de mère et de travailleuse. En santé mentale, on reconnaît que les conditions de vie dans lesquelles évoluent des individus sont déterminantes. Ainsi, en présence de femmes ayant développé une symptomatologie manifeste de détresse psychologique, la notion de rôle et d'association saine de ces rôles devient une préoccupation nouvelle que cette thèse peut éveiller. Il va de soi qu'en santé au travail, les approches d'intervention des infirmiers et des infirmières dans ce domaine

pourraient tenir compte à l'avenir de l'interrelation étroite entre le travail et vie familiale, puisque la thèse des mondes séparés ne tient plus. L'appel lancé par la sociologue Kanter il y a 35 ans demeure toujours pertinent : il ne convient plus de voir comme des entités hermétiques les deux sphères de la vie que sont le privé et le public. Elle s'adressait alors à des gestionnaires parce que ceux-ci ont le pouvoir de changer les choses dans les entreprises, mais changer des comportements prend du temps. D'après nos travaux, il a été mis en évidence que travail et famille, travail et maternage en particulier, constituent deux composantes inter reliées, imbriquées de la vie des femmes contemporaines. Elles possèdent des ressources, plus précisément l'intégration des rôles, pour s'y adapter que les spécialistes de la santé au travail ne peuvent plus ignorer.

Limites

Les retombées pour la pratique et la formation doivent s'établir dans une perspective des limites que cette étude comporte. Si l'on tient compte des assises conceptuelles et empiriques, de la méthode de collecte des données, des méthodes d'analyse des données privilégiées, il est permis d'affirmer que les résultats obtenus peuvent être qualifiés de fiables, valables et digne de confiance bien que touchés par certaines limites de nature psychométrique, méthodologique, statistique et théorique.

Limites psychométriques

Mesure de l'intégration des rôles.

L'évolution de toute science, la compréhension d'un phénomène selon l'angle propre à une discipline, va de paire avec la capacité de mesurer adéquatement. La capacité à comprendre le phénomène de l'adaptation aux rôles associés de mère et de travailleuse passe, selon la perspective de Roy (Roy & Andrews, 1999), par le concept d'intégration

des rôles. Comprendre ce phénomène passe ainsi par la capacité à tester ce concept et celle-ci dépend à son tour de notre capacité à le mesurer. Sans instrument valide de mesure du concept d'intégration des rôles, il est difficile d'entrevoir comment la connaissance et la compréhension de sa fonction dans le phénomène étudié peuvent progresser (Laveault & Grégoire, 1997). Paradoxalement, sans étude de ce phénomène et sans une compréhension suffisante, il est difficile de développer des instruments de mesure adéquats.

La démarche d'analyses factorielles qui nous a permis de dégager les indicateurs empiriques de l'intégration des rôles, malgré sa puissance, possède des limites car elle s'avère à la fois un art et une science (Pedhazur & Pedhazur, 1991). Comme la structure des huit indicateurs de l'intégration des rôles n'était pas aussi limpide ni aussi parlante que souhaitée, l'inclusion de certains items fut basée, pour des considérations mathématiques, certes, mais également sur la sémantique des items en question. Cette approche, de validité apparente et conceptuelle, doit être considérée comme un simple pas en avant et devra être complétée par des tests de validité de contenu et de validité concomitante.

Mesure de la détresse psychologique

Lachance (1998) avance pertinemment qu'il existerait des limites inhérentes aux échelles de santé mentale en général et à celle de détresse psychologique en particulier. Elle argue que les réponses à ces échelles peuvent être affectées par les mécanismes de défense, comme la négation. Il deviendrait ainsi difficile de révéler les vrais problèmes et d'afficher une illusion de santé mentale. La méthode clinique d'évaluation directe serait selon elle plus appropriée dans la recherche en santé mentale.

Limites méthodologiques

Stratégie de collecte des données. Puisqu'il s'agit d'une enquête par sondage postal, une foule d'impondérables a pu influencer les répondantes; les résultats peuvent, par conséquent, avoir été soumis à l'impact de facteurs inconnus. Ces résultats représentent une première tentative de développement d'une théorie de l'intégration des rôles de mère et de travailleuse, seules d'autres études attesteront de sa validité. De plus, comme l'exprime McLaughlin et Marascuilo (1990), les sondages postaux ont comme désavantage que les non-répondants peuvent être ceux qui auraient été dans des catégories extrêmes par rapport aux variables à l'étude.

Nature transversale du devis. D'un point de vue méthodologique, la nature transversale du devis rend impossible de confirmer la relation causale entre les variables. Un devis longitudinal aidera à mieux saisir la relation de réciprocité ou de cause à effet entre les trois variables à l'étude.

Nature de l'échantillon. L'échantillon purement de convenance et très homogène, qui se composait exclusivement d'infirmières travaillant à statut précaire, suscite également une certaine réserve. Les infirmières exercent une profession exigeante à plus d'un égard dont le fardeau a été maintes fois démontré (Huber, 1994; Ross, Rideout & Carson, 1994). Le travail infirmier comporte sa part d'effets sur la santé mentale comme le rapporte diverses études antérieures, entre autres celle de Duquette, Kérouac, Sandhu et Saulnier (1995) qui fut menée dans un contexte québécois. Ainsi, il convient de se poser la question sur la possibilité de généraliser les résultats à des mères exerçant un autre type d'emploi précaire, d'autant plus que chez les infirmières, l'emploi précaire a toujours existé à cause du système d'organisation du travail, comme le démontrent année

après année les statistiques de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. En 1997, 15,8 % de toutes les infirmières en exercice déclaraient un statut de temps partiel occasionnel; ce taux était toujours de 11,6 % en 2002 (OIIQ, 1997, 2002), ayant même augmenté de façon constante depuis 1994, puisqu'il était alors de 8,5 % (OIIQ, 1994).

D'autre part, il convient de questionner la représentativité des répondantes par rapport à l'ensemble des infirmières ayant déclaré un statut de « temps partiel occasionnel ». En effet, l'échantillon d'infirmières de cette étude se distingue par un niveau plus élevé d'éducation que l'ensemble des autres infirmières avec le même statut d'emploi (Pérodeau et al. 1997).

Analyses secondaires. Le recours à des analyses secondaires de données déjà existantes et les contraintes qui y sont rattachées s'avèrent une autre limite de notre étude. Les écrits portant sur le conflit travail/famille relatent l'existence d'autres antécédents au conflit travail/famille sur les plans individuel, familial ou professionnel qu'il a été impossible d'inclure dans notre étude, parce qu'ils ne faisaient pas partie de l'étude initiale de Pérodeau et al. (1997). Ainsi, plusieurs antécédents du conflit travail/famille sur le plan des caractéristiques individuelles (ex. l'importance du rôle de mère ou de travailleuse dans la vie, l'attitude à l'égard du travail et la qualité de l'expérience comme mère, le soutien ou l'implication du père par rapport aux soins des enfants), sur le plan des caractéristiques du travail (l'ambiguïté, le conflit et la surcharge de rôles, le soutien de l'environnement pour l'exercice du rôle de mère, ni certaines caractéristiques de la tâche), et au plan des caractéristiques de la famille et du climat familial (l'implication du conjoint dans son travail et son attitude à l'égard du travail rémunéré de la conjointe) n'ont pas été vérifiés.

D'un point de vue statistique, les conclusions sont basées sur des critères performants. Selon les principes statistiques, une variable peut être qualifiée de médiatrice lorsque son introduction dans le schéma triangulaire, comme celui de la Figure 8 ci-dessous, fait disparaître l'effet (c) ou presque. Il est signalé plus haut que cela ne se produisait pas dans les données de cette thèse. Le lien (c) restait tout de même assez puissant lors de l'introduction de la variable médiatrice (intégration des rôles) au modèle comprenant déjà la variable indépendante (débordement travail/maternage). Tout de même, on a pu conclure à un effet modérément médiateur, mais cette considération a fait appel à la régression linéaire usuelle.

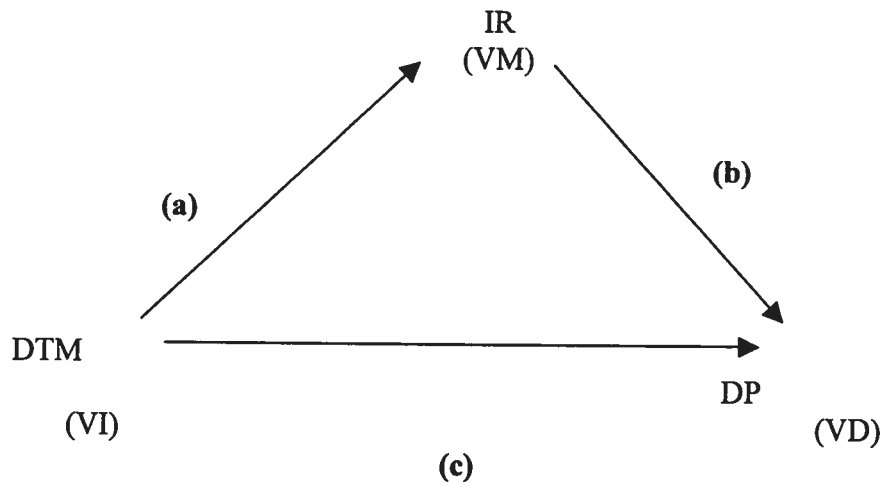


Figure 8. Schéma représentant (VI), le « débordement travail/maternage » à une variable dépendante (VD), la « détresse psychologique » DP, via une variable médiatrice (VM), notée IR pour « intégration des rôles ».

La seconde approche utilisée pour tester les hypothèses, fut celle des modèles structurels linéaires qui permettent d'étudier des relations plus complexes, faisant jouer des variables cachées et des variables observées dans des systèmes d'équations qui se représentent aisément par des schémas-blocs causaux (Munro, 2001; Musil, Jones, &

Warner, 1998). Cette seconde stratégie a permis de dégager essentiellement les mêmes conclusions. Ce que l'approche des modèles structurels linéaires apporte de plus que la première approche, c'est une quantification plus précise de l'effet médiateur comparativement à l'effet direct. L'ajustement de ce modèle hypothétique, qui se distingue par sa parcimonie, devra cependant être validé.

Limites théoriques

Les hypothèses de cette recherche reposent sur les postulats du modèle conceptuel de Roy et sur la notion récente d'intégration des rôles (Roy & Andrews, 1999). Aucune autre étude antérieure ne s'était intéressée au phénomène du cumul des rôles de mère et de travailleuse sous cet angle. Les résultats de cette étude soutiennent modestement mais de façon robuste le pouvoir médiateur de l'intégration des rôles dans la relation entre le stress engendré par le cumul des rôles de mère et de travailleuse et la détresse psychologique.

Recherches futures

Mesure de l'intégration des rôles. Dans l'avenir, d'autres études de validation des indicateurs empiriques de l'intégration des rôles s'avèrent souhaitables. Ainsi, il est plausible d'avancer la pertinence de conduire d'autres études de validation conceptuelle et d'effectuer des validations de contenu et des validations concomitantes.

Mode fonctionnement selon les rôles. Lors du test de certaines variables confondantes, il fut observé qu'il n'y a pas de relation significative entre l'âge des répondantes et l'intégration des rôles ni entre le nombre d'enfants et l'intégration des rôles. Ceci pourrait laisser présager que l'intégration des rôles définie comme étant *la capacité de se percevoir positivement dans l'exercice combiné des rôles de mère et de*

travailleuse peut être présente bien avant l'arrivée du premier enfant. Plus précisément, selon les indicateurs empiriques utilisés, l'intégration des rôles réside dans la capacité d'attribuer un sens à l'exercice simultanée des rôles de mère et de travailleuse par une interprétation (personnelle et symbolique) basée sur des valeurs. L'intégration des rôles opérerait ainsi bien différemment des deux autres processus du mode fonctionnement selon les rôles que sont l'exercice et le développement de rôle (*developing roles* et *role-taking*). En effet, pour développer et exercer un rôle, il faut y être confronté, il faut qu'il soit présent. L'intégration pourrait par contre consister en un processus vécu par anticipation. Ainsi, bien avant d'être effectivement mère, les femmes actives sur le marché du travail mobiliseraient déjà le processus d'intégration. Les pistes de recherches sont nombreuses dans cet univers que vient d'ouvrir Roy par rapport au mode fonctionnement selon les rôles. De plus, le mode fonctionnement selon les rôles n'est vraisemblablement pas le seul mode en cause comme le révèle le modèle testé.

Interrelation entre les modes. Il existe une interrelation entre les modes d'adaptation (BBARNS, 1999, Chiou, 2000). Notre étude s'est concentrée sur le mode fonctionnement selon les rôles et a démontré que le rôle médiateur de l'intégration des rôles avait un effet réducteur de 30 % sur la détresse psychologique engendrée par le débordement travail/maternage. Cette constatation laisse entrevoir que d'autres modes, particulièrement, ceux du concept de soi et de l'interdépendance puissent opérer. Ainsi, d'autres études mettant en lumière l'action potentielle des autres modes et l'interrelation entre ceux-ci apparaissent comme des pistes pertinentes, d'autant plus que le thème de l'interrelation entre les modes d'adaptation a été signalé comme une priorité pour les

recherches futures à partir du modèle conceptuel de l'adaptation de Roy par le Boston Based Adaptation Research in Nursing Science (1999).

Échantillons. Notre échantillon se caractérisait par son caractère très homogène, composé exclusivement de femmes occupant un emploi précaire. L'appartenance exclusive à la profession infirmière constituait une autre manifestation de son homogénéité. Ainsi, il est impossible de généraliser les résultats à des femmes d'autres professions et même à d'autres infirmières avec un statut d'emploi différent. Il devient donc évident que des études complémentaires sont essentielles. Ces études devront faire appel à des participantes plus représentatives des femmes sur le marché du travail quant au type de travail exercé et au statut d'emploi.

Si on extrapole, une comparaison entre les hommes et les femmes pourrait révéler des faits intéressants, d'autant plus que les hommes accordent de plus en plus d'importance à leur rôle de père (Kimmel, 1993), des recherches s'intéressent d'ailleurs au rôle spécifique des pères lors de la période post-natale immédiate (De Montigny, 2002). Ces études comparatives auprès de pères pourraient mettre en lumière la dynamique de l'intégration des rôles chez les pères contemporains qui s'impliquent de plus en plus dans leur rôle parental.

Causalité. Les relations de réciprocité et de cause à effet restent à démontrer car le modèle proposé n'a la seule particularité que d'être plausible. Le caractère plausible d'un modèle n'en assure pas la véracité. Or, seuls des devis longitudinaux aideront à mieux comprendre et expliquer le caractère causal de la relation entre les variables.

Interventions. Une fois ces recherches fondamentales effectuées, les interventions qui visent à promouvoir l'intégration des rôles pourraient être d'abord décrites puis testées

afin de les intégrer dans des stratégies à multiples niveaux de la promotion de la santé mentale des femmes au travail (*multi-level interventions*) selon la perspective écologique en promotion de la santé.

Conclusion générale

Inspirée des travaux de Roy (Roy et Andrews, 1999), notre étude a dégagé que l'intégration des rôles se manifeste comme l'expression d'une ressource psychologique qui assure l'adaptation aux demandes issues de l'exercice simultané du rôle de travailleuse et de mère. L'intégration des rôles (mère et travailleuse) exerce un effet médiateur, donc protecteur, pour prémunir des manifestations d'inadaptation comme la détresse psychologique. Conformément à la définition opérationnelle de l'intégration des rôles, notre recherche a démontré qu'une mère-travailleuse qui se perçoit comme non dissociée entre les rôles de mère et de travailleuse éprouve plus de facilité à composer avec les demandes en temps, en énergie et en ressources psychologiques du travail lorsqu'elle exerce son maternage. Elle se protège ainsi de l'effet pernicieux du débordement travail/famille sur la santé mentale, un effet qu'ont observé différents auteurs. Cette interprétation suggère que la perception qu'une mère-travailleuse possède de l'exercice simultané de ces deux rôles détient le pouvoir d'influencer ses sentiments. Plus précisément, le fait d'attribuer un sens par une interprétation personnelle et symbolique (fierté, valorisation, reconnaissance) basée sur ses valeurs génère un sentiment d'équilibre. Notre recherche s'inscrit également dans la lignée des études de Meleis et de ses collaboratrices (Douglas et al, 1997; Hall et al. 1992; Jones et al. 2001; Kim et Rew, 1994; Meleis et al., 1989a; Meleis et al., 1989b; Stevens et Meleis, 1991) qui ont démontré qu'en dépit des exigences, à plusieurs égards, les femmes trouvent satisfaisant de cumuler les rôles de mères et de travailleuses. À l'avenir, comme l'a

démontré cette thèse, la faculté d'intégration des rôles que semblerait posséder les femmes pour faire face aux exigences des rôles associés de mère et de travailleuse ne devra plus être ignorée ni par la communauté scientifique, ni par la communauté de pratique.

Références

- Acton, G. J., Irvin, B. L., & Hopkins, B. A. (1991). Theory-testing research: Building the science. *Advanced Nursing Science, 14*, 52-61.
- Adam, E. (1987). Nursing theory: What it is and what it is not. *Nursing Paper, 19*, 5-14.
- Ahmad, A. (1996). Work-family conflict among married professional women in Malaysia. *Journal of Social Psychology, 136*, 663-665.
- Allemandou, A. (1994). *Souffrance et précarité au travail : Paroles de médecins du travail*. Paris : Syros.
- Amaro, H., Russo, N. F., & Johnson, J. (1987). Family and work predictors of psychological well-being among hispanic women professionals. *Psychology of Women Quarterly, 11*, 505-521.
- Anderson, E. A., & Leslie, L. A. (1991). Coping with employment and family stress : Employment arrangement and gender differences. *Sex Roles, 24*, 223-237.
- Aryee, S. (1992). Antecedents and outcomes of work-family conflict among married professional women : Evidence from Singapore. *Human Relations, 45*, 813-837.
- Bacharach, S. B., Bamberger, P., & Conley, S. (1991). Work-home conflict among nurses and engineers: Mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *Journal of Organizational Behavior, 12*, 39-53.
- Barnett, R. C. (1994). Home-to-work spillover revisited : A study of full-time employed women in dual-earner couples. *Journal of Marriage and the Family, 56*, 647-657.
- Barnett, R. C., & Baruch, G. K. (1985). Women's involvement in multiple roles and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology, 49*, 135-145.
- Barnett, R. C., Biener, L., & Baruch, G. K. (Éd.). (1987). *Gender and stress*. New York: The Free Press.
- Barnett, R. C., & Marshall, N. L. (1992). Worker and mother roles, spillover effects, and psychological distress. *Women & Health, 18*, 9-40.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social-psychological research : Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-1182.
- Bedeian, A. G., Burke, B. G., & Moffett, R. G. (1988). Outcomes of work-family conflict among married male and female professionals. *Journal of Management, 14*, 475-491.
- Bennett, J. A. (2000). Mediator and moderator variables in nursing research : Conceptual and statistical differences. *Research in Nursing & Health, 23*, 415-420.
- Bertalanffy, L. V. (1968). *General system theory : Foundations, development, applications*. New York : Brazillar.

- Bertalanffy, L. V. (1973). *Théorie générale des systèmes : physique, biologie, psychologie, sociologie, philosophie*. Paris : Dunod.
- Beutell, N. J., & Greenhaus, J. H. (1982). Integration of home and nonhome roles : Women's conflict and coping behavior. *Journal of Vocational Behavior*, 21, 43-48.
- Bielby, D. D., & Bielby, W. T. (1988). She works hard for the money : Household responsibilities and the allocation of work effort. *American Journal of Sociology*, 93, 1031-1059.
- Blain, S. (1993). Attitudes of women undergoing TOP (termination of pregnancy). *Nursing Standards*, 7, 30-33.
- Brink, P. J., & Wood, M. J. (1999). *Advanced Design in Nursing Research*. (2e ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Bohen, H., & Viveros-Long, A. (Éd.). (1981). *Balancing job and family life*. Philadelphia, PA : Temple University Press.
- Boston Based Adaptation Research in Nursing Society. (1999). *Roy adaptation-based research : 25 years of contributions to nursing science*. Indianapolis, IN : Sigma Theta Tau International. Auteur.
- Boyer, R., Préville, M., Légaré, G., & Valois, P. (1993). La détresse psychologique dans la population du Québec non institutionnalisée : Résultats normatifs de l'enquête Santé Québec. *Revue Canadienne de Psychiatrie*, 38, 1-5.
- Burden, D. S. (1986). Single parents and the work setting : The impact of multiple job and homelife responsibilities. *Family Relations*, 35, 37-43.
- Burke, R. J. (1988). Some antecedents and consequences of work-family conflict. *Journal of Social Behavior and Personality*, 4, 287-302.
- Burke, R. J., & Greenglass, E. R. (1999). Work-family congruence and work-family concerns among nursing staff. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 12, 21-29.
- Burley, K. A. (1995). Family variables as mediators of the relationship between work-family conflict and marital adjustment among dual-career men and women. *Journal of Social Psychology*, 135, 483-497.
- Burley, K. A. (1994). Gender differences and similarities in coping responses to anticipated work-family conflict. *Psychological Reports*, 74, 115-123.
- Burris, B. H. (1991). Employed mothers: The impact of class and marital status on the prioritizing of family and work. *Social Science Quarterly*, 72, 50-66.
- Campbell, M. L., & Moën, P. (1992). Job-family role strain among employed single mothers of preschoolers. *Family Relations*, 41, 205-211.

- Cantin, E. (1995). *La conciliation des responsabilités familiales et professionnelles*. Québec : Ministère de l'emploi.
- Cartwright, L. K. (1978). Career satisfaction and role harmony in a sample of young women physicians. *Journal of Vocational Behavior*, 12, 184-196.
- Centrale de l'enseignement du Québec. (1988). *Vivre la précarité : la réalité méconnue des enseignantes et enseignants à statut précaire*. Québec : Auteur.
- Chiou, C. P. (2000). A meta-analysis of the interrelationships between the modes in Roy's Adaptation Model. *Nursing Science Quarterly*, 13, 252-258.
- Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population. (1999). *Pour un avenir en santé : deuxième rapport sur la santé de la population canadienne*. Institut canadien d'information sur la santé. Ottawa.
- Conseil canadien du développement social. (1999). *Rapport annuel*. Ottawa : Auteur.
- Conseil de la famille et de l'enfance. (1999). *Famille et travail : Deux mondes à concilier*. Québec : Gouvernement du Québec. Auteur.
- Cooke, R.A., & Rousseau, D.M. (1984). Stress and strain from family roles and work-role expectations. *Journal of Applied Psychology*, 69, 252-260.
- Coser, R. L. (1974). *The family, its structure and functions*. New York : Martin's Press.
- Coverman, S. (1989). Role overload, role conflict, and stress : Addressing consequences of multiple role demands. *Social Forces*, 67, 965-982.
- Crosby, F. J. (1987). *Spouse, parent, worker and multiple roles*. New Haven : Yale University Press.
- Crouter, A. C. (1984). Spillover from family to work : The neglected side of the work-family interface. *Human Relations*, 37, 425-442.
- Crouter, A. C., & Manke, B. (1994). The changing american workplace : Implications for individuals and families. *Family Relations*, 43, 117-124.
- De Montigny, F. (2002). *Perceptions sociales des parents d'un premier enfant : événements critiques en période postnatale immédiate, pratiques d'aide des infirmières et efficacité parentale*. Thèse de doctorat inédite, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Derogatis, L. T., Lipman, R., & Covi, L. (1970). Dimensions of outpatient neurotic pathology : Comparison of a clinical versus empirical assessment. *Journal of Consultation in Clinical Psychology*, 34, 164-171.
- Descarries, F., & Corbeil, C. (1996). La conciliation travail-famille. In H. Dagenais (Ed.), *Science, conscience et action : 25 ans de recherche féministe au Québec (pp. 51-72)*. Montréal : Remue-Ménage.

- Descarries, F., & Corbeil, C. (1995). *Famille et travail : double statut...Double enjeu pour les mères en emploi*. Montréal : Institut de recherche et d'études féministes.
- Desrochers, L. (2000). *Travailler autrement : pour le meilleur ou pour le pire ? Les femmes et le travail atypique*. Québec : Conseil du statut de la femme.
- De Vaus, D. A. (1990). *Surveys in social research*. Boston, MA : Unwin Hyman.
- Dompierre, J. (1993). Rôles sociaux et stress au travail : comparaison hommes-femmes. *Revue Québécoise de Psychologie, 14*, 165-184.
- Douglas, M. K., Meleis, A. I., & Paul, S. M. (1997). Auxiliary nurses in Mexico : impact of multiple roles on their health. *Health Care for Women International, 18*, 355-367.
- Duquette, A., Kérouac, S., Sandhu, B. K., Ducharme, F., & Saulnier, P. (1995). *Étude longitudinale de déterminants psychosociaux de la santé au travail de l'infirmière en gériatrie*. Rapport de recherche présenté au Conseil québécois de la recherche sociale. Montréal : Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières.
- Duxbury, L., & Higgins, C. (1991). Gender differences in work-family conflict. *Journal of Applied Psychology, 76*, 60-74.
- Duxbury, L., Higgins, C., & Lee, C. (1994). Work-family conflict : A comparison by gender, family type, and perceived control. *Journal of Family Issues, 15*, 449-466.
- Edwards, J. R., & Rothbard, N. P. (2000). Mechanisms linking work and family: Clarifying the relationship between work and family constructs. *Academy of Management Review, 25*, 178-199.
- Evans, P., & Bartolome, F. (1984). The changing pictures of the relationship between career and family. *Journal of Occupational Behavior, 5*, 9-21.
- Fawcett, J. (2000). *Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge : Nursing models and theories*. Philadelphia: PA, F. A. Davis.
- Fawcett, J. (1999). *The relationship of theory and research*. (3^e éd.). Philadelphia : F. A. Davies.
- Fawcett, J. (1990). Preparation for cesarean child birth : Dérivation of a nursing intervention from the Roy adaptation model. *Journal of Advanced Nursing, 15*, 1418-1425.
- Fawcett, J. (1981). Needs of cesarean birth parents. *Journal of Obstetric and Gynecologic, and Neonatal Nursing, 10*, 371-376.
- Fawcett, J., & Downs, F. S. (1986). *The relationship of theory and research*. Norwalk, CT : Appleton-Century-Crofts.

- Fawcett, J., Tulman, L., & Spedden, J. P. (1994). Response to vaginal birth after cesarean (VBAC). *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 23, 253-259.
- Fawcett, J., & Weiss, M. E. (1993). Cross-cultural adaptation to caesarean birth. *Western Journal of Nursing Research*, 15, 282-297.
- Fisher, M. D. (1994). Identified needs of parents in a pediatric intensive care unit. *Critical Care Nurse*, 14, 82-90.
- Fortin, M.-F. (1996). *Processus de la recherche : De la conception à la réalisation*. Ville Mont-Royal : Décarie Éditeur.
- Frederickson, K. J. (2000). Nursing knowledge development through research : Using the Roy Adaptation Model. *Nursing Science Quarterly*, 1, 12-17.
- Frone, M. R., & Rice, R. W. (1987). Work-family Conflict : The effect of job family involvement. *Journal of Occupational Behavior*, 8, 45-53.
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1992a). Antecedents and outcomes of work-family conflict : Testing a model of the work-family interface. *Journal of Applied Psychology*, 77, 65-78.
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1992b). Prevalence of work-family conflict : Are work and family boundaries asymmetrically permeable? *Journal of Organizational Behavior*, 13, 723-729.
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1994). Relationship between job and family satisfaction : Causal or noncausal covariation ? *Journal of Management*, 20, 565-579.
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1996). Work-family conflict, gender, and health related outcomes : A study of employed parents in two community samples. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 5-69.
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1997). Relation of work-family conflict to health outcomes: A four-year longitudinal study of employed parents. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 325-336.
- Frone, M. R., Yardley, J. K., & Markel, K. S. (1997). Developing and testing an integrative model of the work-family interface. *Journal of Vocational Behavior*, 50, 145-167.
- Galambos, N. L., & Walters, B. J. (1992). Work hours, schedule inflexibility, and stress in dual-earner spouses. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 24, 290-302.
- Gilles, A. (1994). *Éléments de méthodologie et d'analyse statistique pour les sciences sociales*. Montréal : McGraw-Hill.
- Gilbert, L. A., & Rachlin, V. (1987). Mental health and psychological functioning of dual-career families. *The Counseling Psychologist*, 15, 7-49.

- Goff, S. J., Mount, M. K., & Jamison, R. L. (1990). Employer supported child care, work/family conflict, and absenteeism : A field study. *Personnel Psychology*, 43, 793.
- Goode, W. J. (1960). A theory of strain. *American Sociological Review*, 25, 413-496.
- Gottlieb, B. H., Kelloway, E. K., & Martin-Matthews, A. (1994). Predictors of work-family conflict, stress, and job satisfaction among nurses. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 26, 99-117.
- Gouvernement du Canada. (2000). Statistique Canada. *Femmes au Canada 2000 : Rapport statistique fondé sur le sexe*. Ottawa : Auteur.
- Gouvernement du Canada. (1997). Rapport du comité consultatif sur le milieu de travail en évolution. *Réflexion collective sur le milieu de travail en évolution*. Ottawa. Auteur.
- Gouvernement du Canada. (1994). *Travail et famille...Vers des solutions innovatrices*. Ottawa : Développement des ressources humaines : Auteur.
- Gouvernement du Québec. (1993). *Un avenir à partager... La politique en matière de condition féminine : femmes des années 1990 : portrait statistique*. Québec : Ministère de la condition féminine. Auteur.
- Gove, W. R., & Geerken, M. R. (1977). The effect of children and employment on the mental health of married men and women. *Social Forces*, 56, 66-77.
- Gove, W. R. & Tudor, J. (1973). Adult sex roles and mental illness. *American Journal of Sociology*, 78, 812-835.
- Green, L.W., Richard, L. & Potvin, L. (1996). Ecological foundations of health promotion, *American Journal of Health Promotion*, 10, 220-281
- Greenhaus, J. H., Bedeian, A. G., & Mossholder, K. W. (1987). Work experiences, and feeling of personnel and family well-being. *Journal of Vocational Behavior*, 76, 200-215.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 1, 76-88.
- Greenhaus, J. H., & Kopelman, R. E. (1981). Conflict between work and non-work roles: Implications of the career planning process. *Human Resource Planning*, 1, 1-10.
- Greenhaus, J. H., Parasuraman, S., Granrose, C. S., Rabinowitz, S., & Beutell, N. J. (1989). Sources of work-family conflict among two-career couples. *Journal of Vocational Behavior*, 34, 133-153.
- Guérin, G., & St-Onge, S. (1997). Le conflit emploi-famille : Validation du modèle causes-conséquences. Dans M. Tremblay & B. Sire (Éds.), *La GRH face à la crise : 8^{ième} congrès de l'Association française de gestion des ressources humaines*. Montréal : École des hautes études commerciales. (pp. 243-257).

- Gutek, B.A., Searle, S., & Klepa, L. (1991). Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied Psychology, 76*, 560-568.
- Guyon, L., Robitaille, C., Clarkson, M., & Lavallée, C. (1996). *Derrière les apparences : santé et conditions de vie des femmes*. Québec : Ministère de la santé et des services sociaux du Québec.
- Hall, J. M., Stevens, P. E., & Meleis, A. I. (1992). Developing the construct of role integration: a narrative analysis of women clerical workers' daily lives. *Research in Nursing & Health, 15*, 447-457.
- Hammer, L. B., Allen, E., & Grigsby, T. D. (1997). Work-family conflict in dual-earner couples : Within-individual and crossover effects of work and family. *Journal of Vocational Behavior, 50*, 185-203.
- Hanna, D. R., & Roy, C. (2001). Roy Adaptation Model and perspective on family. *Nursing Science Quarterly, 14*, 9-13.
- Hansen, G. L. (1991). Balancing work and family : A literature and resource review. *Family Relations, 40*, 348-353.
- Hayghe, H. V., & Bianchi, S. M. (1994, June). Married mothers' work patterns : The job-family compromise. *Monthly Labor Review, 24*-30.
- Helson, H. (1964). *Adaptation level theory*. New York: Harper & Row.
- Higgins, C., Duxbury, L., & Lee, C. (1994). Impact of life-cycle stage and gender on the ability to balance work and family responsibilities. *Family Relations, 43*, 144-150.
- Hirsch, B. J., & Rapkin, B. D. (1986). Multiple roles, social networks, and women's well-being. *Journal of Personality Social Psychology, 51*, 1237-1247.
- Holahan, C. K., & Gilbert, L. A. (1979). Conflict between major life roles : Women and men dual career couples. *Human Relations, 6*, 451-467.
- Horschild, A. (1989). *The second shift : Working parents and the revolution at home*. New York: Viking Penguin Inc.
- Houston, B. K., Cates, D. S., & Kelly, K. E. (1992). Job stress, psychosocial strain, and physical health problems in women employed full-time outside the home and homemakers. *Women & Health, 19*, 1-26.
- Huber, D.G. (1994). What are the sources of stress for nurses? Dans J. C. McCloskey (Éd.), *Current issues in nursing*, (4th ed.). (pp. 623-631). St-Louis, MO : Mosby
- Ilfeld, F. W. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Report, 39*, 1215-1228.
- Ishii-Kuntz, M. (1994). Work and family life: Findings from international research and suggestions for future study. *Journal of Family Issues, 15*, 490-506.

- Institut de la statistique du Québec. (2001). *Enquête sociale et de santé, 1998*. Québec : Auteur.
- Jackson, A. P. (1992). Well-being among single, black, employed mothers. *Social Service Review, 66*, 399-409.
- Jones, A. P., & Butler, M. C. (1980, May). A role transition approach to the stresses of organizationally induced family role disruption. *Journal of Marriage and the Family, 367-376*.
- Jones, P.S.; Jaceldo, K. B.; Lee, J. R.; Zhang, X. E. & Meleis, A. I. (2001). Role integration and perceived health in Asian American women caregivers. *Research in Nursing & Health, 24*, 133-144.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress : Studies in role conflict and ambiguity*. New York: Willey.
- Kane, E. W., & Sanchez, L. (1994). Family status and criticism of gender inequality at home and at work. *Social Forces, 72*, 1079-1102.
- Kanter, R. M. (1977). *Work and family in the United States : A critical review and agenda for research and policy*. New York: Russell Sage Foundation.
- Katz, M. H., & Piotrkowski, C. S. (1983). Correlates of family role strain among employed black women. *Family Relations, 32*, 331-339.
- Keith, P. M., & Schafer, R. B. (1980). Depression in one and two jobs families. *Psychological Reports, 47*, 669-670.
- Kelly, L. Y., & Joel, L. (1995). *Dimensions of professional nursing*. New York : McGraw-Hill.
- Kelly, R. F., & Voydanoff, P. (1985). Work/family role strain among employed parents. *Family Relations, 34*, 367-374.
- Kérouac, S., Pepin, J., Ducharme, F., Duquette, A., & Major, F. (1994). *La pensée infirmière*. Laval : Études Vivantes.
- Kim, S., & Rew, L. (1994). Ethnic identity, role integration, quality of life, and depression in Korean-American women. *Archives of Psychiatric Nursing, 8*, 348-356.
- Kimmel, M. S. (1993, November-December). What do men want ? *Harvard Business Review, 50-63*.
- Kinnunen, U., Gerris, J., & Vermulst, A. (1996). Work experiences and family functioning among employed fathers with children of school age. *Family Relations, 45*, 449-455.
- Kirchmeyer, C. (1992). Non-work participation and work attitudes : A test of scarcity versus expansion models of personal resources. *Human Relations, 48*, 775-795.

- Kopelman, R. E., Greenhaus, J. H., & Connolly, T. F. (1983). A model of work, family and inter-role conflict : A construct validity survey. *Organizational Behavior and Human Performance*, 32, 198-215.
- Kossek, E. E., & Ozeki, C. (1998). Work-family conflict, policies, and the job-life satisfaction relationship : A review and directions for organizational behavior-human resources research. *Journal of Applied Psychology*, 83, 139-149.
- Kushnir, T., Malkinson, R., & Kasan, R. (1996). Reducing work/home conflicts in employed couples : A proposed program to balance job and family demands. *Contemporary Family Therapy*, 18, 147-159.
- Lachance, L. (1998). *Vers un modèle explicatif des conflits entre le travail et la vie familiale selon le sexe, le stade de carrière et le cycle de vie*. Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal.
- Lambert, S.J. (1990). Processes linking work and family : A critical review and research agenda. *Human Relations*, 43, 239-257.
- Larson, J. H., Wilson, S. M., & Beley, R. (1994). The impact of job insecurity on marital and family relationships. *Family Relations*, 43, 138-143.
- Légaré, G., Préville, M., Massé, R., Poulin, C., St-Laurent, D., & Boyer, R. (2001). Santé mentale. Dans C. Daveluy (Ed.). *Enquête sociale et de santé : 1998*. (2^e ed., pp. 333-345. Institut de la statistique du Québec.
- Lee, C. M., Duxbury, L., & Higgins, C. (1994). *Les mères au travail : concilier la vie professionnelle et la vie familiale*. Ottawa : Centre canadien de gestion.
- Lee, K. A., Lentz, M. J., Taylor, D. L., Mitchell, E. S., & Wood, N. F. (1994). Fatigue as a response to environmental demands in women's lives. *Image : Journal of Nursing Scholarship*, 26, 149-154.
- Leiter, M. P., & Durup, M. J. (1996). Work, home, and in-between : A longitudinal study of spillover. *Journal of Applied Behavioral Science*, 32, 29-47.
- Loerch, K. J., Russell, J. E. A., & Rush, M. C. (1989). The relationships among family domain variables and work-family conflict for men and women. *Journal of Vocational Behavior*, 35, 288-308.
- Lynam, L. E., & Miller, M. A. (1992). Mothers' and nurses' perceptions of the needs of women experiencing preterm labor. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 21, 126-136.
- MacEwen, K. E., & Barling, J. (1988). Interrole conflict, family support and marital adjustment of employed mothers : A short term, longitudinal study. *Journal of Organizational Behavior*, 9, 241-250.
- Maltais, M. (2001, 6 Octobre). Emplois précaires. *Le Droit*.

- Marks, S. (1977). Multiple roles and roles strain : Some notes on human energy, time and commitment. *American Sociological Review*, 42, 921-936.
- Marshall, N. L., & Barnett, R. C. (1991). Race, class and multiple role strains and gain among women employed in the service sector. *Women & Health*, 17, 1-19.
- Martin, F., Sabourin, S., & Gendreau, P. (1989). Les dimensions de la détresse psychologique : Analyse factorielle confirmatoire de type hiérarchique. *International Journal of Psychology*, 24, 571-584.
- McBride, A. B. (1988). Mental health effects of women's multiple roles. *Image : Journal of Nursing Scholarship*, 20, 41-47.
- McLaughlin, F. E., & Marascuilo, L. A. (1990). *Advanced nursing and health care research : Quantification approaches*. Montréal : W. B. Saunders Company.
- Medsker, G. J., Williams, L. J., & Holahan P. J. (1994). A review of current practices for evaluating causal models in organizational behavior human resources management research. *Journal of Management*, 20, 439-464.
- Meleis, A. I. (1990a). Maternal role of women in clerical jobs in southern Brazil : stress and satisfaction. *Health Care for Women International*, 11, 369-382.
- Meleis, A. I. (1990b). Being and becoming healthy : the core of nursing knowledge. *Nursing Science Quarterly*, 3, 107-114.
- Meleis, A. I. (1996). *Women's health & empowerment : Reflections, research, reality*. Allocution d'ouverture prononcée lors de la conférence annuelle de l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières – région de l'Atlantique. Antigonish, NS.
- Meleis, A. I. (1997). *Theoretical nursing : Development and progress*. (3e éd.). Philadelphia, PA : J. B. Lippincott.
- Meleis, A. I., Norbeck, J. S., & Laffrey, S. (1989a). Role integration and health among female clerical workers. *Research in Nursing and Health*, 12, 355-364.
- Meleis, A. I., Norbeck, J. S., Laffrey, S., Solomon, M., & Miller, L. (1989b). Stress, satisfaction, and coping: a study of women clerical workers. *Health Care for Women International*, 10, 319-334.
- Meleis, A. I., & Stevens, P. E. (1992). Women in clerical jobs : Spousal role satisfaction, stress, and coping. *Women & Health*, 18, 23-40.
- Ministère du travail du Québec. (1998). *L'évolution de l'emploi atypique au Québec*. Québec : Les publications du Québec. Auteur.
- Munro, B. H. (2001). *Statistical methods for health research*. Philadelphia : Lippincott.

- Musil, C. M., Jones, S. L., & Warner, C. D. (1998). Structural equation modeling and its relationship to multiple regression and factor analysis. *Research in Nursing and Health, 21*, 271-281.
- Newman. M. A., Sime, A. M., & Corcoran-Perry, S. A. (1991). The focus of the discipline of nursing. *Advances in Nursing Science, 1*, 1-6.
- Noor, N. M. (1995). Work and family roles in relation to women's well-being : A longitudinal study. *British Journal of Social Psychology, 34*, 87-106.
- Nyqvist, K. H., & Sjoden, P. O. (1993). Advice concerning breastfeeding from mothers of infants admitted to a neonatal intensive care unit : The Roy adaptation model as a conceptual structure. *Journal of Advanced Nursing, 18*, 54-63.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2002). *Statistiques relatives aux infirmières et infirmiers inscrits au tableau au 31 mars 2002*. Montréal : auteur.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (1996). *Statistiques relatives aux infirmières et infirmiers inscrits au tableau au 31 mars 1996*. Montréal : auteur.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (1994). *Statistiques relatives aux infirmières et infirmiers inscrits au tableau au 31 mars 1994*. Montréal : auteur.
- Parasuraman, S., Greenhaus, J. H., & Granrose, C. S. (1992). Role stressors, social support, and well-being among two-career couples. *Journal of Organizational Behavior, 13*, 339-356.
- Pedhazur, E. J., & Pedhazur, L. S. (1991). *Measurement, design, and analysis : an integrated approach*. Hillsdale, NJ.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Pérodeau, G., Duquette, A., & Bernier, D. (1997). Stratégies d'adaptation psychosociales de femmes vivant la précarité occupationnelle et financière!. Données brutes non publiées.
- Piotrkowski, C.S. (1979). *Work and family system*. New York : Free Press.
- Pleck, J. H. (1985). *Working wives/working husbands*. Thousand Oaks : Sage.
- Pleck, J. H. (1979). Men's family work : Three perspectives and some new data. *The Family Coordinator, 481-488*.
- Pleck, J. H., Staines, & Lang. (1980). Conflict between work and family life. *Monthly Labor Review, 103*, 29-32.
- Préville, M., Boyer, R., Potvin, L., Perrault, C., & Légaré, G. (1991). *La détresse psychologique : détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'enquête Santé Québec*. Québec : Ministère de la santé et des services sociaux.
- Prévost, J. (1997). *Précarité d'emploi et santé mentale : revue de littérature*. Québec : Centre de santé publique de Québec.

- Repetti, R. L., Matthews, K. A., & Waldron, I. (1989). Employment and women's health. *American Psychologist*, 44, 1394-1401.
- Rice, R. W., Frone, M. R., & McFarlin, D. B. (1992). Work-nonwork conflict and the perceived quality of life. *Journal of Organizational Behavior*, 13, 155-168.
- Ross, M. M., Rideout, E., & Carson, M. (1994). Nurses' work: Balancing personal and professional caregiving careers. *Canadian Journal of Nursing Research*, 26, 43-59.
- Roy, C. (1984). *Introduction to nursing : An adaptation model*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Roy, C. (1988). An explication of the philosophical assumptions of the Roy adaptation model. *Nursing Science Quarterly*, 1, 26-34.
- Roy, C., & Andrews, H. A. (1999). *The Roy Adaptation Model*. (2^e éd.). Stamford, CT : Appleton & Lange.
- Roy, C., & Roberts, S. L. (1981). *Theory construction in nursing : An adaptation model*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Saint-Pierre, C. (1998). *Du conflit travail-famille à l'interface travail-famille : Vers un construit positif*. Manuscrit non publié
- Sallis, J.F., & Owen, N. (1997). Ecological models. Dans K. Glanz, F.M. Lewis, & B.K. Rimer (Éds) *Health behavior and health education : Theory, research and practice*. (2e éd.) (pp 403-424). San Francisco, CA : Jossey-Bass
- Seideman, R. Y., Watson, M. A., Corff, K. E., Odle, P., Haase, J., & Bowerman, J. L. (1997) Parents stress and coping in NICU and PICU. *Journal of Pediatric Nursing*, 12, 169-177.
- Sekaran, U. (1985). The paths to mental health : An exploratory study of husbands and wives in dual-career families. *Journal of Occupational Psychology*, 58, 129-137.
- Short, J. D. (1994). Interdependence needs and nursing care of the new family. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 17, 1-14.
- Shyu, Y. I. (2000). Role tuning between caregiver and care receiver during discharge transition : An illustration of role function mode in Roy's Adaptation Model. *Nursing Science Quarterly*, 13, 323-331.
- Silver, H., & Goldscheider, F. (1994). Flexible work and housework : Work and family constraints on women's domestic labor. *Social Forces*, 72, 1103-1119.
- Small, A. S., & Riley, D. (1990). Toward a multidimensional assessment of work spillover into family life. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 51-61.
- Springer, D. (1996). Birth plans : The effect of anxiety in pregnant women. *International Journal of Childbirth Education*, 11, 20-25.

- Staines, G., & Pleck, J. (1983). *The impact of work schedules on the family*. Ann Arbor : University of Michigan.
- Statistique Canada (1993). *Les femmes sur le marché du travail*. (2^e ed.). Ottawa : Gouvernement du Canada. Ottawa : Auteur.
- Stephens, G. K., & Sommer, S. M. (1996). The measurement of work to family conflict. *Educational and Psychological Measurement*, 56, 475-486.
- Stevens, P. E., & Meleis, A. I. (1991). Maternal role of clerical workers : A feminist analysis. *Social Sciences and Medicine*, 32, 1425-1433.
- Stohs, J.H. (1994). Alternative ethics in employed women's household labor. *Journal of Family Issues*, 15, 550-561.
- Stryker, S. (1980). *Symbolic interactionism : A social structural version*. Menlo Park, CA : Benjamin/Cummings Pub. Co.
- Suchet, M., & Barling, J. (1986). Employed mothers : Interrole conflict, spouse support and marital functioning. *Journal of Occupational Behavior*, 7, 167-178.
- Tabachnick, R. G., & Fidell, L. S. (1996). *Using multivariate statistics* (3^e éd.). New York : Harper Collins College.
- Tessier, R., Beaudry, J., & Savoie, G. J. (1992). *Influence des facteurs psycho-sociaux associés au double statut de mères-travailleuses sur leur santé physique et leur bien-être psychologique*. Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale : Université du Québec à Montréal.
- Thoits, P. (1983). Multiple identities and psychological well-being : A reformulation and test of social isolation hypothesis. *American Sociological Review*, 48, 174-187.
- Thoits, P. A. (1992). Identity structures and psychological well-being : Gender and marital status comparisons. *Social Psychology Quarterly*, 55, 236-256.
- Thoits, P. A. (1985). Multiple identities: Examining gender and marital status differences in distress. *American Sociological Review*, 51, 259-272.
- Thomas, L. T., & Ganster, D. C. (1995). Impact of family-supportive work variables on work-family conflict and strain : A control perspective. *Journal of Applied Psychology*, 80, 6-15.
- Tingey, H., Kiger, G., & Riley, P. J. (1996). Juggling multiple roles : Perceptions of working mothers. *The Social Science Journal*, 33, 183-191.
- Tulman, L., & Fawcett, J. (1988). Return of functional ability after childbirth. *Nursing Research*, 37, 77-81.
- Tulman, L., & Fawcett, J. (1990). Maternal employment following childbirth. *Research in Nursing and Health*, 13, 181-188.

- Tulman, L., Fawcett, J., Groblewski, L., & Silverman, L. (1990). Changes in functional status after childbirth. *Nursing Research*, 39, 70-75.
- Vandelac, L. (1985). *Du travail et de l'amour : Les dessous de la production domestique*. Montréal : Saint-Martin.
- Vasquez, E. (1995). Creating paths : Living with a very-low-birth-weight infant. *Journal of Obstetric and Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 24, 619-624.
- Verbrugge, L. M. (1983). Multiple roles and physical health of women and men. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 16-30.
- Voydanoff, P. (1987). *Work and family life*. Newbury, CA : Sage.
- Voydanoff, P. (1988a). Work and family : A review and expanded conceptualization. *Journal of Social Behavior and Personality*, 3, 1-22.
- Voydanoff, P. (1988b). Work role characteristics, family structure demands, and work/family conflict. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 749-761.
- Voydanoff, P. (1989). Work and family: A review and expanded conceptualization. In E. B. Goldsmith (Ed.), *Work and family : Theory, research, and applications*. Newbury Park, CA : Sage.
- Voydanoff, P., & Kelly, R. F. (1985). Determinants of work-related family problems among employed parents. *Journal of Marriage and the Family*, 881-892.
- Voydanoff, P. (1984). *Work and family : Changing roles of men & women*. Palo Alto CA : Mayfield.
- Walker, L. D., & Avant, K. C. (1995). *Strategies for theory construction in nursing*. Appleton & Lange.
- Warren, J. A., & Johnson, P. J. (1995). The impact of workplace support on work-family role strain. *Family Relations*, 44, 163-169.
- Wharton, C. S. (1994). Finding time for the "second shift": The impact of flexible work schedules on women's double days. *Gender & Society*, 8, 189-205.
- Wiersma, U. J. (1990). Gender differences in job attribute preferences : Work-home role conflict and job level as mediating variables. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 231-243.
- Wiersma, U.J., & van den Berg, P. (1991). Work-home role conflict, family climate, and domestic responsibilities among men and women in dual-earner families. *Journal of Applied Social Psychology*, 21, 1207-1217.
- Wiley, D. L. (1987). The relationship between work/nonwork role conflict and job-related outcomes: Some unanticipated findings. *Journal of Management*, 13, 467-472.

Annexe A

**Synthèse rétrospective de l'évolution des perspectives dans l'étude
de l'entité travail-famille**

| Perspectives | Auteurs | Définitions | Antécédents | Conséquences |
|-------------------------|--|---|---|---|
| SEGMENTATION | Piotrkowski, 1979 | Le travail et la famille sont des sphères séparées de façon inhérentes ou activement tenues à l'écart l'une de l'autre. | Psychological disengagement (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek, & Rosenthal, 1964) | |
| COMPENSATION | | Les personnes s'investissent au maximum dans leur travail pour compenser les difficultés rencontrées au sein de la famille et vice versa. | Insatisfaction à la maison Insatisfaction au travail | Investissement dans le travail Investissement à la maison |
| CONFLIT TRAVAIL-FAMILLE | Greenhaus & Beutell, 1985; Voydanoff, 1988; Voydanoff & Kelly, 1985; Gutek, Searle & Klepa, 1991; Burley, 1989 | Processus par lequel le domaine du travail du travail interfère sur le domaine familiale produisant différentes formes de conflits: de temps, de tension de rôles et de comportements Conflit interrôle par lequel les pressions en provenance de la famille et du travail sont incompatibles. | Trop de temps, d'énergie consacré au travail, ou utilisation à la maison de comportement appropriés au travail mais non à la maison. Stresseurs et stratégies de coping dans la famille et au travail (Voydanoff & Kelly, 84) Climat dans la famille (Wiersma & Van den Breg, 1991) et partage des tâches (Ibid. et Burley, 94) Soutien social de la part du conjoint, (Ibid.) Soutien du milieu de travail (Warren et Johnson, 95) Conformité aux rôles sexuels Duxbury et al. 94 | Ajustement matrimonial Burley 94 Greenglass, Pantony & Burke, 87; Yogeve, 1986 Stress (Barnett, Biener & Baruc 87) Santé, (Barnett & Rivers, 95) |

| Perspectives | Auteurs | Définitions | Antécédents | Conséquences |
|---------------------------------|--|--|---|---|
| CONFLIT FAMILLE-TRAVAIL (FW) | Ishii-Kuntz, 1994 peu étudié dans les pays industrialisés | | Structure familiale et relations à l'intérieure de la famille (Ishii-Kuntz, 94) | Type de participation au travail rémunéré, Ishii-Kuntz, 94. |
| CONFLIT TRAVAIL-FAMILLE-TRAVAIL | Duxbury & Higgins, 1991 | | Work involvement, expectation and conflict plus family involvement, expectation and conflict. | Qualité de vie au travail et à la maison et satisfaction dans la v |
| SPILLOVER NÉGATIF | Small & Riley, 1989 Cruter, 1984 Barnett, 1994 Kirchmeyer, 1992 Ishii-Kuntz, 1994 Horschild, 1989 Leiter & Durup, 1991 | Un échange déficitaire de temps, d'énergie et de ressources psychologiques entre le monde du travail et l'univers privé qui comprend: la relation matrimoniale, La relation parentale, les loisirs et les tâches domestiques | Mode d'intégration par l'employeur de la sphère privée, (Kirchmeyer, 95) Work overload, supervisor support Family personal conflict, Family and friend support Marital satisfaction (Leiter & Durup, 1996) | Absentéisme, retard, manque d'énergie, préoccupations de nature familiale et hésitation à accepter des responsabilités Horschild, 1989 Vandelac, 85 Depersonalisation, épuisement émotionnel Burnout (Leiter & Durup, 1996) |

Annexe B

Extrait du questionnaire qui a servi aux fins des analyses secondaires de la thèse
(Pérodeau, Duquette et Bernier, 1997)

**DANS QUELLE MESURE LES ÉNONCÉS SUIVANTS DÉCRIVENT
VOTRE SITUATION (FAMILLE/TRAVAIL**

| Très différent de ma situation | Assez différent | Un peu différent | Un peu semblable | Assez semblable | Très semblable à ma situation | Ne s'applique pas |
|--------------------------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |

- | | | | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 27. | Le plaisir que je retire de mon rôle de mère dépasse de beaucoup les soucis que me procure ce rôle. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 28. | J'ai du succès au plan du travail et cela me procure de la satisfaction. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 29. | Je suis fière de la manière dont je concilie famille et travail. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 30. | En dépit des difficultés occasionnelles, je pense que ma vie avec mon conjoint est une réussite. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 31. | Je me valorise d'être à la fois mère et travailleuse. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 32. | Une très forte majorité de mes collègues ont de l'estime pour moi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 33. | Il me semble que je fais les bonnes choses pour m'assurer que ma vie familiale soit une réussite. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 34. | Je suis perçue comme une femme qui réussit pleinement à rencontrer ses responsabilités aussi bien au travail qu'à la maison. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |

35. Ça vaut la peine de consacrer du temps et de l'énergie à mon travail; ça m'apporte beaucoup en terme de fierté personnelle. 1 2 3 4 5 6 9
36. Mes supérieurs accordent de la valeur au travail que j'accomplis. 1 2 3 4 5 6 9
37. Je suis adroite à naviguer entre mon conjoint et mes enfants de manière à contribuer au bonheur de tout le monde. 1 2 3 4 5 6 9
38. Le fait d'assumer à la fois les rôles de mère et de travailleuse n'affecte pas la qualité des tâches que j'accomplis dans l'une et l'autre sphère. 1 2 3 4 5 6 9

**NOUS AIMERIONS ICI APPROFONDR PLUS AVANT LA FAÇON
DONT VOUS ÉVALUEZ L'IMPACT DE VOTRE VIE FAMILIALE SUR
VOTRE TRAVAIL ET VICE-VERSA**

| Fortement en désaccord | Un peu en désaccord | Ni en accord, ni en désaccord | Un peu en accord | Fortement en accord | Ne s'applique pas |
|------------------------|---------------------|-------------------------------|------------------|---------------------|-------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 9 |

ENFANTS

(Encerclez 9, si vous n'avez pas d'enfant.)

44. Avec ma situation de travail, c'est difficile pour moi d'avoir une bonne relation avec mes enfants. 1 2 3 4 5 9
45. Mes heures de travail interfèrent avec le temps que je peux passer avec mes enfants. 1 2 3 4 5 9
46. Comme je suis souvent irritable après le travail, je ne suis pas un aussi bon parent que je voudrait. 1 2 3 4 5 9
47. Quand je rentre du travail, je n'ai souvent pas l'énergie pour être un bon parent. 1 2 3 4 5 9
48. Je suis un moins bon parent à cause de ma situation de travail. 1 2 3 4 5 9

**NOUS AIMERIONS MAINTENANT ABORDER AVEC VOUS
CERTAINS ASPECTS DE VOTRE SANTÉ. POUVEZ-VOUS NOUS
DIRE À QUELLE FRÉQUENCE LES SITUATIONS SUIVANTES SONT
SURVENUES AU COURS DE LA DERNIÈRE SEMAINE (7 JOURS)?**

| Jamais | De temps en temps | Assez souvent | Très souvent |
|--------|-------------------|---------------|--------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

Dans la dernière semaine...

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 139. Vous êtes-vous sentie désespérée en pensant à l'avenir ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 140. Vous êtes vous sentie seule ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 141. Avez-vous eu des blancs de mémoire ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 142. Vous êtes-vous sentie découragée ou avez-vous eu les « bleus » ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 143. Vous-êtes-vous sentie tendue ou sous pression ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 144. Vous êtes-vous laissée emporter contre quelqu'un ou quelque chose ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 145. Vous êtes-vous sentie ennuyée ou peu intéressée par les choses ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 146. Avez-vous ressenti des peurs ou des craintes ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 147. Avez-vous eu des difficultés à vous souvenir des choses ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 148. Avez-vous pleuré facilement ou vous-êtes-vous sentie sur le point de pleurer ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 149. Vous êtes-vous sentie agitée ou nerveuse intérieurement ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 150. Vous êtes-vous sentie négative envers les autres ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 151. Vous êtes-vous sentie facilement contrariées ou irritée ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 152. Vous êtes-vous fâchée pour des choses sans importance ? | 1 | 2 | 3 | 4 |

**NOUS ALLONS MAINTENANT VOUS POSER QUELQUES
QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES AFIN DE COMPLÉTER VOTRE
PROFIL**

Quel est votre sexe ?

153.

1. masculin
2. féminin

154. Quel est votre statut d'emploi ?

1. à temps plein
2. à temps partiel régulier
3. à temps partiel occasionnel ou sur liste de rappel

Depuis combien de temps ? _____ années(s) (_____ mois)

155. Quel est votre état civil **actuel** ?

1. conjoint de fait ou marié
2. célibataire
3. séparée ou divorcée
4. veuve

157. Quel est l'âge des personnes, vous incluant, qui composent votre **ménage** (groupe de personnes vivant dans le même logement, qui sont apparentées par le sang, par alliance, par union libre ou par adoption) ? Mettez votre âge en premier. Pour les enfants d'un an mettez « bébé »

J'ai _____ ans _____ ans

_____ ans _____ ans

_____ ans _____ ans

_____ ans _____ ans

158. Les sources de revenu des ménages sont multiples, par exemple :
- | | | |
|------------------------------------|------------------------|---------------------|
| "# salaire | sécurité de vieillesse | assurance sociale |
| "# revenu de placement | rente du Québec | pension alimentaire |
| "# prestation fiscale pour enfants | assurance-chômage | bourse d'étude |

Tenant compte de toutes ces sources de revenu, à combien estimez-vous le revenu annuel brut de votre **ménage** ?

1. a moins de 10 000\$
 2. entre 10 000 et 14 999\$
 3. entre 15 000 et 19 999\$
 4. entre 20 000 et 24 999\$
 5. entre 25 000 et 29 999\$
 6. entre 30 000 et 34 999\$
 7. entre 35 000 et 39 999\$
 8. entre 40 000 et 44 999\$
 9. 45 000\$ et plus
159. Parmi les diplômes suivants, indiquez le plus récent que vous possédez :
1. diplôme d'infirmière
 2. formation universitaire de 1^{er} cycle (bac)
 3. formation universitaire de 2^{ème} cycle (maîtrise)
160. En dehors du travail, suivez-vous des cours ?
1. non
 2. oui
161. Combien d'années d'expérience avez-vous à titre d'infirmière ?
- _____année(s) (_____mois)
162. Combien d'emplois rémunérés avez-vous présentement ?
- Nombre d'emplois_____
163. Combien d'heures par semaine travaillez-vous **en moyenne par semaine** (pour tous vos emplois rémunérés)?
- _____heure(s) par semaine

166. Combien d'heures, **en moyenne par jour**, consacrez-vous à l'entretien domestique ? (ex. : entretien ménager, courses, travaux extérieurs, entretien de la voiture)
- _____ heure(s) par jour
167. Avez-vous un enfant de 18 ans ou moins vivant à la maison ?
1. non (passez à la question # 172)
 2. oui
171. Combien d'heures, **en moyenne par jour**, consacrez-vous à vos enfants ? (ex. : les soigner les aider avec les devoirs, les sortir, les consoler)

Annexe C

Lettre d'accompagnement



Université du Québec à Hull

Case postale 1250 succursale B Hull (Québec) Canada
JBX 3X7
Telephone (819) 595 3900

Le 21 avril 1997

Vous êtes parmi les personnes, membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, qui sont invitées à participer à notre enquête sur la conciliation travail-famille dans un contexte de précarité. Nous sommes particulièrement intéressés à connaître vos expériences concernant votre vie au travail et au foyer. Cette étude, subventionnée par le Conseil de Recherche en sciences humaines, est conjointement effectuée par des chercheur-e-s de l'Université du Québec à Hull et l'Université de Montréal. Nos partenaires dans le milieu sont l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec, Association des directeurs et responsables en soins infirmiers du Québec. Notre objectif est d'identifier les éléments qui permettront éventuellement d'améliorer les conditions familiales et occupationnelles des travailleuses.

Le questionnaire ci-inclus se complète en une trentaine de minutes. Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir le remplir et nous le retourner le plus rapidement possible par la poste dans l'enveloppe pré-affranchie incluse à cet effet. Par ailleurs, nous vous garantissons que les informations recueillies seront traitées de façon strictement anonyme. Les résultats seront présentés de façon globale sans que votre identité ne soit divulguée d'aucune façon à votre employeur ou à votre Ordre professionnel (du reste votre questionnaire n'est identifié d'aucune façon). À l'intérieur du questionnaire, vous trouverez un coupon-réponse indiquant si vous désirez participer au volet 2 de l'étude, en petit groupe. Une lettre explicative et le coupon-réponse avec votre nom et adresse sont insérés dans le questionnaire lui-même avec une enveloppe pré-affranchie à envoyer sous pli séparé afin de maintenir l'anonymat de vos réponses dans le questionnaire.

Nous croyons que vous trouverez le questionnaire intéressant et stimulant et espérons vivement votre collaboration. Nous vous remercions à l'avance de votre précieuse collaboration et nous vous prions d'accepter nos salutations les plus distinguées.

Guilhème Pérodeau, Ph.D.

Responsable du projet
Département de sciences
infirmières
Université du Québec à Hull

André Duquette, inf, Ph.D.

Co-chercheur
Faculté des sciences
infirmières
Université de Montréal

Diane Bernier/M.S.S.

Co-chercheure
École de service social
Université de Montréal

Annexe D

Stimuli contextuels

Étude de divers effets de certaines variables sur les indicateurs principaux

Rappelons que selon le modèle conceptuel de Roy (Roy et Andrews, 1999) les stimuli qui engendrent une réponse de la personne sont soit de nature focal, ici le débordement travail maternage; soit de nature contextuelle. Dans la situation des mères en emploi différents stimuli ont été identifiés comme de nature contextuelle soit certaines caractéristiques personnelles, soit certaines caractéristiques de la famille ou certaines caractéristiques de l'emploi.

1. Les caractéristiques individuelles dont : (a) l'âge de la répondante; (b) le niveau de scolarité; (c) le fait de participer à des activités de formation continue; et (d) le nombre d'années d'expérience.
2. Les caractéristiques de la famille : (a) le nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant sous le même toit; (b) l'âge moyen de la fratrie (variable constituée à partir des réponses à la question sur l'âge des membres de la maisonnée); (c) le cycle de la vie familiale (variable constituée à partir des réponses à la question sur l'âge des membres de la famille); (d) le nombre d'heures quotidiennes consacrées aux travaux domestiques; (e) le nombre d'heures consacrées aux soins des enfants; (f) le revenu familial (g) le type de famille
3. Les caractéristiques du travail : (a) le nombre d'heures par semaine consacrées au travail rémunéré; et (b) le nombre d'employeurs différents déclarés.

Des analyses ont donc été effectuées afin de déterminer l'impact sur les principales variables, à l'étude de ces stimuli contextuels, dans le but de voir la pertinence de leur inclusion dans le modèle final.

Remarques méthodologiques. Il faut préciser que pour des tailles échantillonnelles de plusieurs centaines on trouve toujours ou presque des effets, mais cela n'est qu'un artéfact qui vient du fait que les variances échantillonnelles se réduisent rapidement avec la taille échantillonnelle, et que les effets dépendent des chevauchements des intervalles de confiance centrés sur les moyennes échantillonnelles. Or ces intervalles de confiance sont d'autant plus étroits que les tailles échantillonnelles sont élevées. À la limite, les intervalles de confiance sont réduits à une valeur, les moyennes de chaque groupe, forcément distinctes de groupe à groupe, sont suffisamment différentes pour que les intervalles de confiance ne se chevauchent pas. En pratique, les méthodes statistiques, avec les probabilités de dépassement usuelles, $p=0,05$, sont valides pour des tailles échantillonnelles d'au plus quelques dizaines. On a donc procédé par sous-échantillonnage systématiques répétés quelques fois, question de valider quelque peu les analyses.

Âge de la répondante

En ce qui concerne l'effet de l'âge du répondant sur les réponses.

Les corrélations sur tout l'échantillon et sur un certain nombre de sous-échantillons aléatoires.

| Échantillon | IR | Maternage | Détresse |
|-------------|------|-----------|----------|
| Tous | 0.07 | -0.12 | 0.05 |
| 20% | 0.12 | -0.03 | 0.06 |
| 20% | 0.16 | -0.07 | 0.08 |
| 20% | 0.07 | -0.09 | -0.07 |
| 20% | 0.07 | -0.09 | 0.07 |

Les signes ne sont pas tous cohérents d'un sous-échantillon à l'autre.

Les nombres sont au voisinage de 0 presque partout.

La corrélation en rouge est significativement non nulle, mais sur l'échantillon global, c'est peu significatif.

On conclut enfin qu'aucun effet significatif de l'âge peut être dégagé sur aucune des trois réponses.

Diplôme ou niveau de scolarité

On trouvera au tableau suivant les principales statistiques descriptives des trois indicateurs du modèle selon le diplôme : 1, infirmière; 2, premier cycle universitaire, ainsi que les valeurs des tests-T pour les hypothèses d'égalité des moyennes de chacun des 2 groupes pour chacun des trois indicateurs de l'étude.

| Variable | Mean | Mean | t-value | df | p | Valid N | Valid N |
|---------------|----------|----------|----------|-----|----------|---------|---------|
| | 1 | 2 | | | | 1 | 2 |
| IR | 4,274644 | 4,373087 | -1,27409 | 686 | 0,203063 | 492 | 196 |
| StressEnfants | 2,809756 | 2,759184 | 0,54371 | 686 | 0,586819 | 492 | 196 |
| Détresse | 2,023664 | 1,993076 | 0,55760 | 686 | 0,577302 | 492 | 196 |

Encore ici, de telles tailles échantillonales pourraient aisément donner lieu à des différences significatives entre les groupes, ce n'est pas le cas, les moyennes sont vraiment voisines de groupe à groupe. Aucune technique de sous-échantillonnage de validation n'est alors nécessaire.

Participation à des activités de formation continue

Ventilation de trois variables de réponse selon les catégories de « En dehors de votre travail, suivez-vous des cours ? »

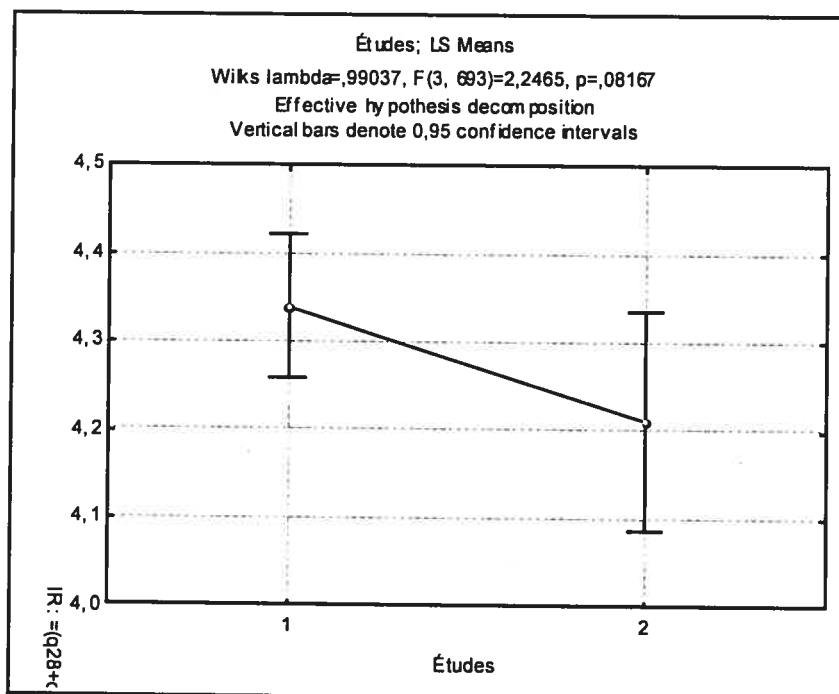
Sur tout l'échantillon

| | Moyennes | N | Éc-types | Moyennes | N | Éc-types | Moyennes | N | Éc-types |
|--------|----------|-----|----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| Études | IR | IR | IR | Maternage | Maternage | Maternage | Détresse | Détresse | Détresse |
| non | 4.339322 | 487 | 0.932856 | 4.632737 | 487 | 0.849597 | 1.975066 | 487 | 0.63380 |
| oui | 4.210714 | 210 | 0.862013 | 4.482993 | 210 | 0.804945 | 2.093537 | 210 | 0.65905 |
| Tous | 4.300574 | 697 | 0.913386 | 4.587620 | 697 | 0.838642 | 2.010760 | 697 | 0.64334 |

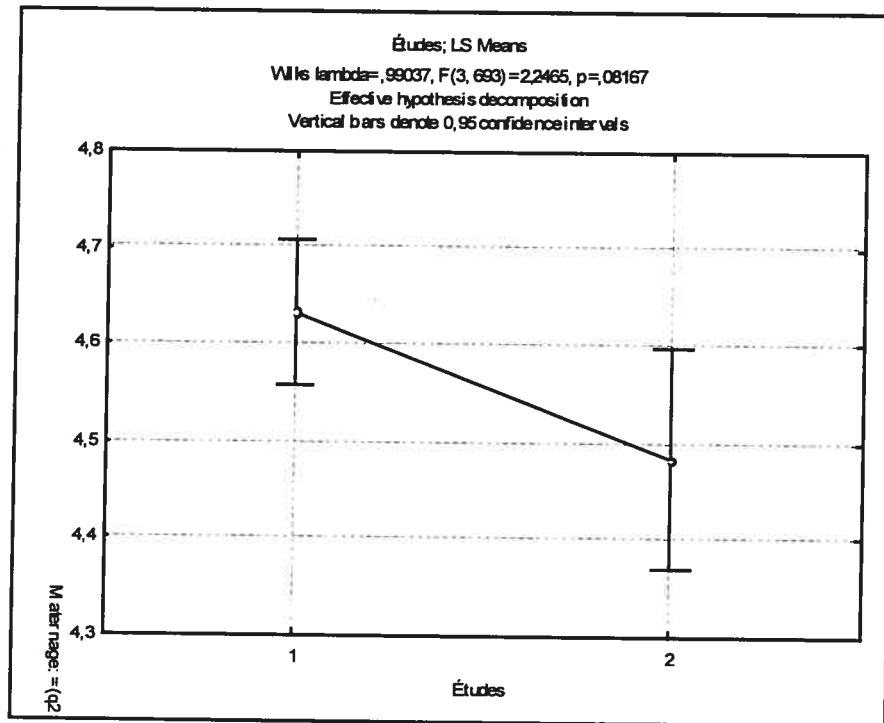
Hypothèse de validité avérée: Les réponses sont assez gaussiennes dans chacun des groupes

Graphiques

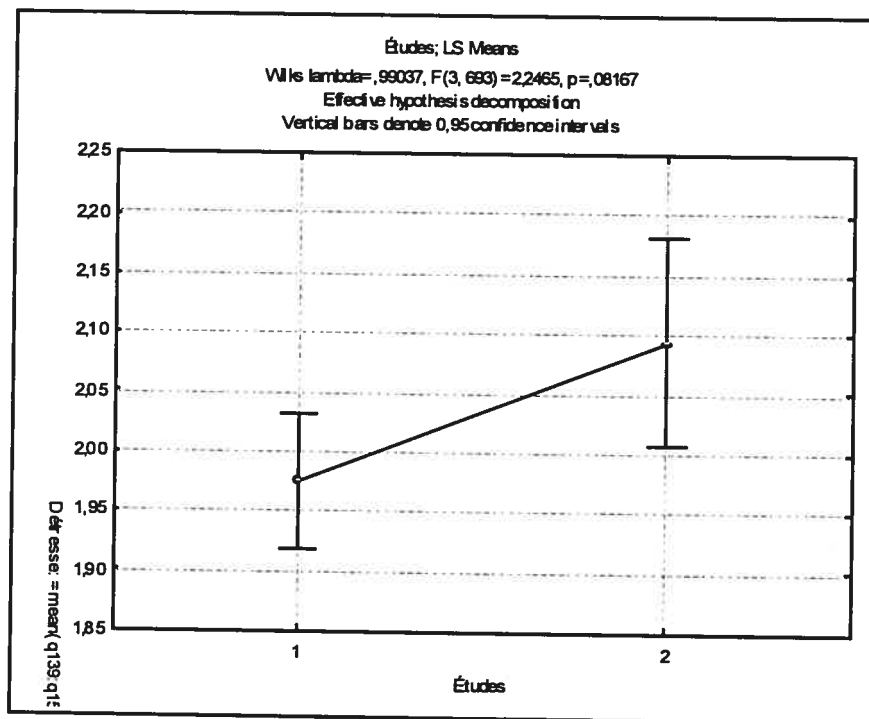
Pour la réponse Intégration des rôles IR



Pour la réponse Débordement travail-maternage



Pour la réponse Détresse



Les catégories entourées de leur écarts-types se recourent : pas d'effet présumé.

Pour un grand nombre de sous-échantillons aléatoires indépendants de taille aux environs de 20 % de l'échantillon total on a des résultats où aucune différence n'est perceptible entre les groupes.

Deux exemples parmi une dizaine

| | SS | df | MS | SS | df | MS | F | p |
|-----------|----------|----|----------|----------|-----|----------|----------|----------|
| IR | 0.532499 | 1 | 0.532499 | 101.7751 | 131 | 0.776909 | 0.685407 | 0.409237 |
| Maternage | 2.640022 | 1 | 2.640022 | 99.5886 | 131 | 0.760218 | 3.472715 | 0.064628 |
| Détresse | 0.063583 | 1 | 0.063583 | 51.0389 | 131 | 0.389610 | 0.163195 | 0.686890 |

| | SS | df | MS | SS | df | MS | F | p |
|-----------|----------|----|----------|----------|-----|----------|----------|----------|
| IR | 0.012760 | 1 | 0.012760 | 129.1840 | 118 | 1.094780 | 0.011656 | 0.914210 |
| Maternage | 0.122789 | 1 | 0.122789 | 103.8745 | 118 | 0.880292 | 0.139487 | 0.709462 |
| Détresse | 0.225531 | 1 | 0.225531 | 46.9010 | 118 | 0.397466 | 0.567424 | 0.452785 |

On en conclut qu'il n'y a pas d'effet statistiquement significatif de la poursuite d'études sur les variables dépendantes.

Expérience de travail

Cette fois, on a une variable continue qu'on a créée à partir des années et mois d'expériences. L'effet se détermine alors à partir de régressions simples sur les trois indices synthétiques du modèle.

Les résultats en utilisant encore des sous-échantillons de 20 % de l'échantillon complet, ou encore l'échantillon complet ne laisse voir aucune influence de l'expérience de travail sur la Détresse et le Stress enfants. Les R^2 sont très faibles (de l'ordre de moins de 0,001) et les modèles linéaires pas très justifiés à l'examen des résidus. Quoi qu'il en soit, aucun effet n'est détecté.

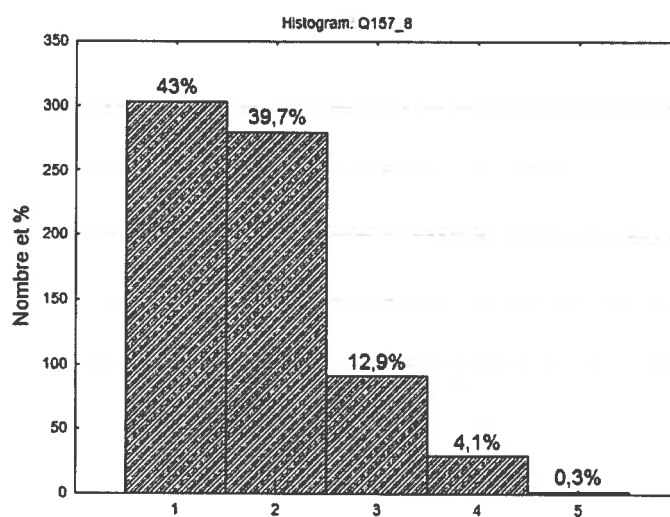
En ce qui concerne l'effet sur IR, l'échantillon au complet ne donne pas un effet significatif ($p=0,32$) de l'expérience de travail, de plus le modèle a un $R^2=0,001$, extrêmement faible donc, et des résidus qui ne valident pas bien le modèle. On ne peut conclure à cet effet avec un degré de certitude raisonnable. Des sous-échantillons de 20 % environ cependant ne laissent pas plus voir d'effet significatif des années d'expérience de travail sur l'indicateur IR.

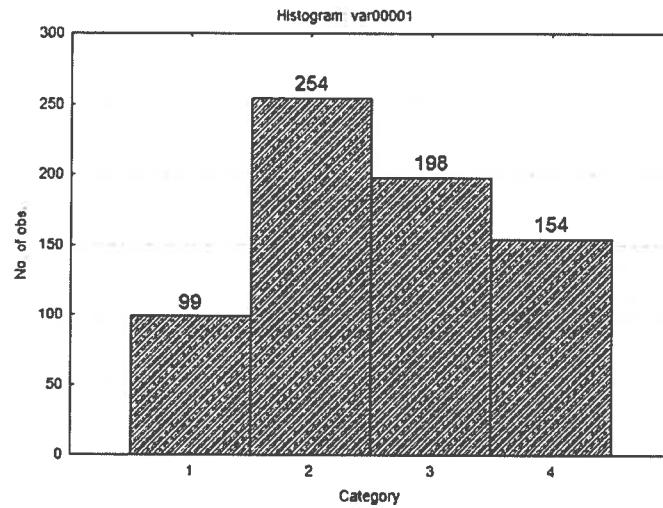
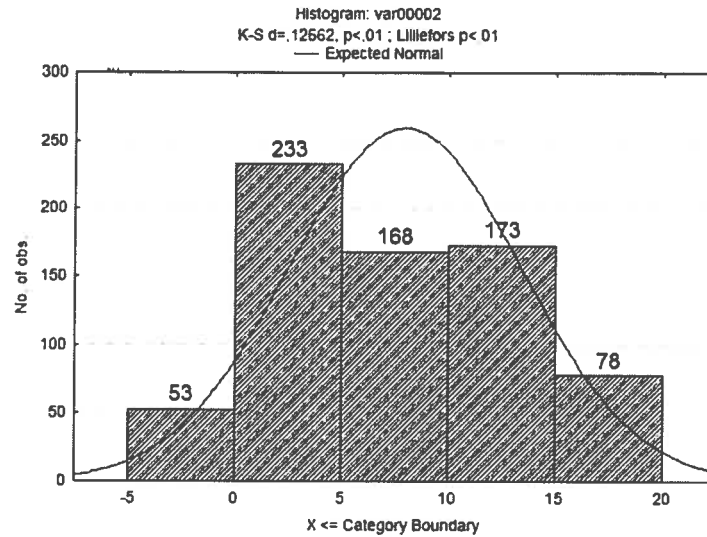
En conclusion, là aussi, on peut admettre que les années d'expérience de travail n'ont pas d'influence significative sur aucun des trois indicateurs globaux du modèle.

Nombre d'enfants de moins de 18 ans, de cycle de la vie familiale et âge moyen de la fratrie

Nous raisonnerons ici un peu plus globalement que ci-haut.

Voici d'abord les histogrammes des trois stimulus contextuels (le premier donne les % des diverses catégories, les deux derniers seulement les fréquences en nombres absolus).





Aucun modèle linéaire ne donne d'effet des stimuli contextuels sur les indicateurs principaux de l'étude quand on considère des sous-échantillons. Techniquement les modèles linéaires sont valides puisque les trois stimuli contextuels peuvent être assimilés à des variables continues. Au Tableau suivant, on donne les corrélations sur l'ensemble des sujets où on voit (en rouge) certaines des corrélations qui sont présumées non nulles,

et donc donnant de modèles linéaires simples significatifs. Ces modèles ne sont pas trop bons au vu des résidus. De surcroît, les effets disparaissent quand on sous-échantillonne.

| Variable | var00001 | var00002 | Q157_8 |
|---------------|----------|----------|--------|
| IR | 0,09 | 0,08 | 0,00 |
| StressEnfants | 0,03 | 0,04 | 0,00 |
| Détresse | -0,03 | -0,03 | 0,01 |

Avec environ 20 % des sujets (2 sous-échantillons types au tableau suivant), les valeurs absolues ne sont guère différentes, mais les corrélations ne sont plus admises significativement (seuil de 5 %) non nulles.

| Variable | var00001 | var00002 | Q157_8 |
|---------------|----------|----------|--------|
| IR | 0,08 | 0,08 | -0,03 |
| StressEnfants | 0,00 | -0,01 | -0,01 |
| Détresse | -0,02 | -0,05 | 0,02 |

| Variable | var00001 | var00002 | Q157_8 |
|---------------|----------|----------|--------|
| IR | 0,01 | -0,02 | 0,04 |
| StressEnfants | 0,03 | 0,01 | -0,03 |
| Détresse | 0,04 | 0,06 | 0,08 |

En conclusion on peut inférer que les trois indicateurs cycle de la vie familiale, âge moyen des enfants de la fratrie, et nombre d'enfants, comme stimuli contextuels,

Revenu du ménage

L'effet du revenu des ménages sur le « débordement travail/enfants » sur « l'intégration des rôles » et finalement sur « la détresse psychologique ».

Statistiques descriptives du « débordement travail/enfant » par classe de « revenu des ménages ».

| Q158 | StressEnfants Means | StressEnfants N | StressEnfants Std.Dev. |
|----------|------------------------|--------------------|---------------------------|
| 1 | 2,800000 | 1 | 0,000000 |
| 2 | 3,538462 | 13 | 1,172987 |
| 3 | 2,642105 | 19 | 1,086440 |
| 4 | 2,976000 | 25 | 1,225180 |
| 5 | 2,706667 | 45 | 1,029210 |
| 6 | 2,773333 | 60 | 1,140601 |
| 7 | 2,862745 | 51 | 1,031108 |
| 8 | 2,893023 | 86 | 1,064374 |
| 9 | 2,738342 | 386 | 1,087942 |
| All Grps | 2,789213 | 686 | 1,089700 |

Les statistiques descriptives de IR pour les catégories de « revenu des ménages ».

| Q158 | IR Means | IR N | IR Std.Dev. |
|----------|-------------|---------|----------------|
| 1 | 4,625000 | 1 | 0,000000 |
| 2 | 3,615385 | 13 | 1,459043 |
| 3 | 4,282895 | 19 | 0,877815 |
| 4 | 4,085000 | 25 | 0,899016 |
| 5 | 4,302778 | 45 | 0,808991 |
| 6 | 4,262500 | 60 | 0,994876 |
| 7 | 4,301471 | 51 | 1,036272 |
| 8 | 4,207849 | 86 | 0,872288 |
| 9 | 4,376619 | 386 | 0,883721 |
| All Grps | 4,307762 | 686 | 0,916551 |

Statistiques descriptives de la « détresse » par classe de « revenu des ménages ».

| Q158 | Détresse Means | Détresse N | Détresse Std.Dev. |
|----------|----------------|------------|-------------------|
| 1 | 1,714286 | 1 | 0,000000 |
| 2 | 2,642857 | 13 | 0,890712 |
| 3 | 2,342105 | 19 | 0,811475 |
| 4 | 2,285714 | 25 | 0,959866 |
| 5 | 1,982540 | 45 | 0,641621 |
| 6 | 2,195238 | 60 | 0,666938 |
| 7 | 2,028011 | 51 | 0,658086 |
| 8 | 2,082226 | 86 | 0,649177 |
| 9 | 1,906921 | 386 | 0,553062 |
| All Grps | 2,007601 | 686 | 0,638231 |

État civil

État civil recodé en deux groupes (1) monoparental; (2) biparental. On a ajouté les résultats du test-t pour la différence entre les deux groupes. Les deux groupes sont remarquablement similaires et très gaussiens, le test-t est donc valide sans peine. On se retrouve après recodage en deux catégories : personnes conjoints de fait ou mariées (code 1), $N=635$; célibataires ou séparées ou divorcées (code 2), $N=70$.

On constate aux tableaux suivants le phénomène habituel que les groupes sont significativement distincts pour les trois indicateurs IR, StressEnfants, et Détresse, si on considère l'échantillon total, ce qui n'est pas statistiquement légitime, mais que pour des sous-échantillons aléatoires de l'ordre de 15 ou 20 % de l'échantillon total, les séparations de groupes ne sont plus significatifs. En fait, les moyennes de groupe à groupe ne diffèrent pas souvent dans la même direction sur des échantillons différents. Tests-t pour les deux catégories. (a) Tout l'échantillon; (b) et (c) des sous-échantillons typiques d'environ 15 % de l'échantillon total.

(a)

| Variable | Mean 1 | Mean 2 | t-value | df | p | Valid N 1 | Valid N 2 |
|---------------|----------|----------|----------|-----|----------|-----------|-----------|
| IR | 4,307283 | 4,294643 | 0,10996 | 703 | 0,912473 | 635 | 70 |
| StressEnfants | 2,755591 | 3,194286 | -3,20187 | 703 | 0,001427 | 635 | 70 |
| Détresse | 1,984252 | 2,264286 | -3,47200 | 703 | 0,000548 | 635 | 70 |

(b)

| Variable | Mean 1 | Mean 2 | t-value | df | p | Valid N 1 | Valid N 2 |
|---------------|----------|----------|-----------|-----|----------|-----------|-----------|
| IR | 4,290842 | 4,550000 | -0,929106 | 109 | 0,354887 | 101 | 10 |
| StressEnfants | 2,738614 | 2,380000 | 1,002258 | 109 | 0,318439 | 101 | 10 |
| Détresse | 1,929279 | 1,742857 | 1,010858 | 109 | 0,314323 | 101 | 10 |

(c)

| Variable | Mean 1 | Mean 2 | t-value | df | p | Valid N 1 | Valid N 2 |
|---------------|----------|----------|----------|-----|----------|-----------|-----------|
| IR | 4,197000 | 4,589286 | -1,56596 | 137 | 0,119666 | 125 | 14 |
| StressEnfants | 2,891200 | 3,142857 | -0,89023 | 137 | 0,374903 | 125 | 14 |
| Détresse | 1,972000 | 2,147959 | -0,99218 | 137 | 0,322860 | 125 | 14 |

Revenu du ménage

Pour l'échantillon total, on trouve les résultats ventilés pour la variable « Revenu des ménages » regroupée en 9 catégories. D'abord les principales statistiques descriptives.

Les statistiques descriptives de IR pour les catégories de « revenu des ménages ».

| Q158 | IR Means | IR N | IR Std.Dev. |
|----------|----------|------|-------------|
| 1 | 4,625000 | 1 | 0,000000 |
| 2 | 3,615385 | 13 | 1,459043 |
| 3 | 4,282895 | 19 | 0,877815 |
| 4 | 4,085000 | 25 | 0,899016 |
| 5 | 4,302778 | 45 | 0,808991 |
| 6 | 4,262500 | 60 | 0,994876 |
| 7 | 4,301471 | 51 | 1,036272 |
| 8 | 4,207849 | 86 | 0,872288 |
| 9 | 4,376619 | 386 | 0,883721 |
| All Grps | 4,307762 | 686 | 0,916551 |

Notons une grande disproportion entre les tailles échantillonnales des catégories de la variable, ce qui amoindrit quelque peu la puissance des tests. Mais les tests ne remplacent

pas les constatations graphiques. On note que la catégorie 1 (moins de 10K\$) ne comporte qu'un seul sujet, et n'a donc pas de variance.

Temps consacré aux principales activités

Les deux tableaux suivants montrent des signes des corrélations intuitivement évidentes, mais la signification de celles-ci n'est pas établie sur des échantillons de si grandes tailles. Il faut encore sous-échantillonner.

(a) Les corrélations entre les temps consacrés aux principales activités (TpsTrav, temps de Travail; TpsTrans, temps de Transports; TpsMaison, temps des tâches domestiques; TpsEnfants, temps aux enfants); (b) entre ces derniers et les trois indices principaux (IR, StressEnfants, Détresse). Tous les sujets.

(a)

| Correlations (DataMod-red in DataMod-Red.stv Marked correlations are significant at $p < .050$ N=641 (Casewise deletion of missing data) | | | | |
|--|---------|----------|-----------|------------|
| Variable | Tps Trv | TpsTrans | TpsMaison | TpsEnfants |
| Tps Trv | 1,00 | 0,04 | -0,17 | -0,20 |
| TpsTrans | 0,04 | 1,00 | -0,05 | -0,03 |
| TpsMaison | -0,17 | -0,05 | 1,00 | 0,12 |
| TpsEnfants | -0,20 | -0,03 | 0,12 | 1,00 |

(b)

| Correlations (DataMod-red in Data Marked correlations are significant N=641 (Casewise deletion of missi | | | |
|---|-------|---------------|----------|
| Variable | IR | StressEnfants | Détresse |
| Tps Trv | 0,20 | 0,12 | -0,13 |
| TpsTrans | -0,07 | 0,10 | 0,10 |
| TpsMaison | -0,02 | 0,01 | 0,03 |
| TpsEnfants | -0,10 | -0,12 | 0,03 |

Avec des sous-échantillons de 15 et 20 % de l'échantillon total.

| Variable | N=98 (Casewise deletion of missin | | | Variable | N=95 (Casewise deletion of missin | | |
|------------|-----------------------------------|---------------|----------|------------|-----------------------------------|---------------|----------|
| | IR | StressEnfants | Détresse | | IR | StressEnfants | Détresse |
| TpsTrv | 0,18 | 0,16 | -0,09 | TpsTrv | 0,14 | 0,10 | -0,09 |
| TpsTrans | -0,22 | 0,06 | -0,05 | TpsTrans | -0,13 | 0,21 | 0,16 |
| TpsMaison | 0,05 | 0,09 | -0,04 | TpsMaison | 0,03 | -0,10 | 0,02 |
| TpsEnfants | -0,17 | 0,00 | 0,03 | TpsEnfants | 0,05 | -0,09 | 0,08 |

| Variable | N=93 (Casewise deletion of missin | | | Variable | N=100 (Casewise deletion of miss | | |
|------------|-----------------------------------|---------------|----------|------------|----------------------------------|---------------|----------|
| | IR | StressEnfants | Détresse | | IR | StressEnfants | Détresse |
| TpsTrv | 0,15 | 0,02 | -0,14 | TpsTrv | 0,21 | 0,07 | 0,02 |
| TpsTrans | -0,11 | 0,22 | 0,30 | TpsTrans | -0,16 | 0,22 | 0,32 |
| TpsMaison | 0,07 | -0,07 | -0,04 | TpsMaison | 0,12 | 0,02 | -0,04 |
| TpsEnfants | -0,09 | -0,11 | 0,00 | TpsEnfants | -0,09 | -0,10 | -0,17 |

| Variable | N=97 (Casewise deletion of missin | | | Variable | N=96 (Casewise deletion of missin | | |
|------------|-----------------------------------|---------------|----------|------------|-----------------------------------|---------------|----------|
| | IR | StressEnfants | Détresse | | IR | StressEnfants | Détresse |
| TpsTrv | 0,27 | 0,18 | -0,20 | TpsTrv | -0,05 | 0,39 | -0,14 |
| TpsTrans | -0,17 | 0,22 | 0,35 | TpsTrans | 0,04 | 0,15 | -0,15 |
| TpsMaison | 0,07 | 0,05 | -0,01 | TpsMaison | 0,02 | -0,10 | -0,12 |
| TpsEnfants | -0,03 | -0,07 | 0,05 | TpsEnfants | -0,07 | -0,11 | 0,06 |

En ce qui concerne le temps de travail rémunéré (TpsTrv), il n'y a aucune stabilité de la signification des corrélations sur des sous-échantillons de 15 % de l'échantillon total.

Les temps de transport sont probablement mal codés, et rien de ce qui concerne cette variable n'est probablement valide.

Nombre d'emploi

Pour l'effet du nombre d'emplois sur les réponses

Tout l'échantillon

| | Moyennes | N | Éc-types | Moyennes | N | Éc-types | Moyennes | N | Éc-types |
|------------|----------|-----|----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| Nb Emplois | IR | IR | IR | Maternage | Maternage | Maternage | Détresse | Détresse | Détresse |
| 0 | 3.605769 | 13 | 1.425079 | 4.175824 | 13 | 1.111403 | 2.060440 | 13 | 1.057387 |
| 1 | 4.329148 | 458 | 0.933738 | 4.607611 | 458 | 0.855229 | 2.009825 | 458 | 0.642087 |
| 2 | 4.322674 | 172 | 0.809408 | 4.617940 | 172 | 0.746058 | 2.044850 | 172 | 0.615475 |
| 3 | 4.226064 | 47 | 0.898987 | 4.480243 | 47 | 0.867651 | 1.892097 | 47 | 0.634324 |
| 4 | 4.270833 | 6 | 0.658676 | 4.571429 | 6 | 0.787660 | 2.297619 | 6 | 0.811168 |
| 5 | 4.062500 | 2 | 1.325825 | 4.428571 | 2 | 0.808122 | 1.964286 | 2 | 0.959645 |
| Tous | 4.305874 | 698 | 0.914603 | 4.592714 | 698 | 0.834828 | 2.013815 | 698 | 0.645822 |

Même raisonnement que pour l'effet précédent sur des échantillons en grand nombre

Deux exemples rapportés ici

| | SS | df | MS | SS | df | MS | F | p |
|-----------|----------|----|----------|----------|-----|----------|----------|---------|
| IR | 3.228306 | 4 | 0.807077 | 133.1529 | 147 | 0.905802 | 0.891008 | 0.47101 |
| Maternage | 2.495043 | 4 | 0.623761 | 125.0103 | 147 | 0.850410 | 0.733482 | 0.57050 |
| Détresse | 0.732202 | 4 | 0.183050 | 63.6758 | 147 | 0.433169 | 0.422584 | 0.79215 |

| | SS | df | MS | SS | df | MS | F | p |
|-----------|----------|----|----------|----------|-----|----------|----------|---------|
| IR | 1.717153 | 4 | 0.429288 | 108.2512 | 149 | 0.726518 | 0.590885 | 0.66974 |
| Maternage | 1.211354 | 4 | 0.302838 | 90.1044 | 149 | 0.604728 | 0.500785 | 0.73519 |
| Détresse | 0.282348 | 4 | 0.070587 | 50.7468 | 149 | 0.340583 | 0.207254 | 0.93407 |

On en conclut qu'il n'y a pas d'effet statistiquement significatif du nombre d'emplois sur les variables dépendantes.

Une réserve s'impose toutefois : les sous-échantillonnages peuvent réduire les cellules, cela étant, il n'y a toujours pas d'effet.

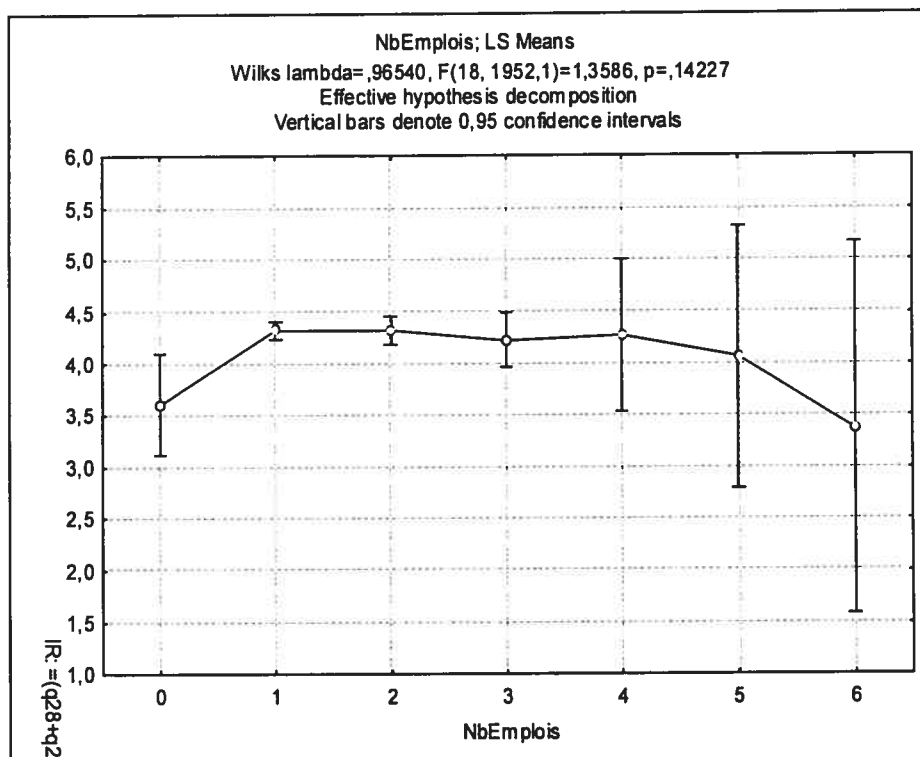
Mais les constatations graphiques confirment les résultats sur des sous échantillonnages.

Partout on respecte les hypothèses concernant la normalité des réponses dans chacune des catégories sauf dans les catégories creuses, où il n'y a pas assez de sujets pour tester l'hypothèse de normalité.

Graphiques

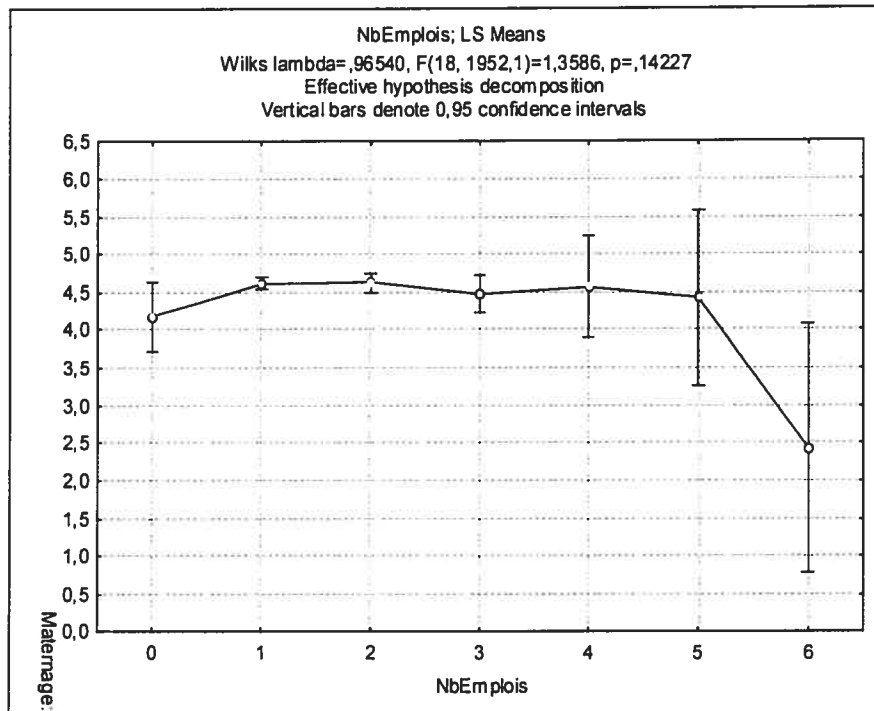
La ventilation de moyennes et écarts types selon le nombre d'emplois. Avec les échantillons au complet

1. Pour l'intégration des rôles

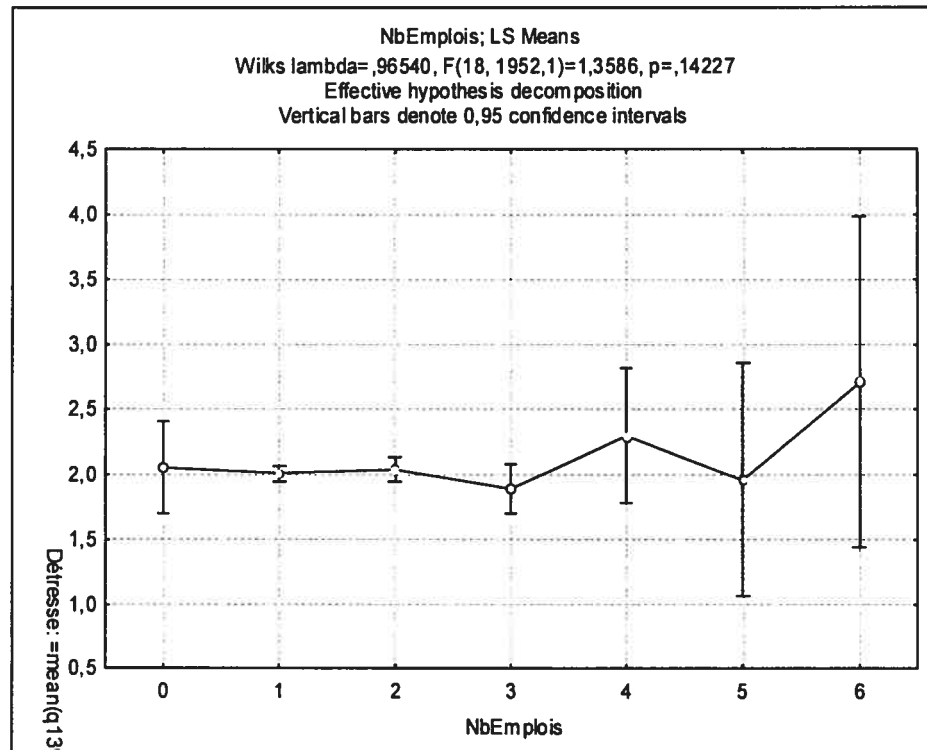


Manifestement, il n'y a pas d'effet marqué: car les intervalles des écarts types se croisent trop.

Même conclusion pour le maternage



Même chose pour la Détresse



Curriculum vitae

CURRICULUM VITEA

ÉTUDES UNIVERSITAIRES ET DIPLÔMES

- 1996- Études doctorales en sciences infirmières, Université de Montréal
- 1986 Maîtrise en sciences de l'éducation, Université du Québec à Rimouski
- 1975-1979 Certificat en sciences de l'éducation (non complété),
Université du Québec à Rimouski
- 1974 Baccalauréat en sciences de la santé (sciences infirmières)
Université Laval

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

- 1990- Professeure, Université du Québec en Outaouais
- 1986-1990 Professeure adjointe (clinique), Faculty of Nursing, University of Alberta
- 1983 Professeure chargée de cours, Université de Moncton
- 1978-1979 Professeure chargée de cours, Université du Québec à Rimouski
- 1974-1979 Professeure, Collège d'enseignement général et professionnel de La
Pocatière

ACTIVITÉS INTERNE À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

RESPONSABILITÉS ADMINISTRATIVES

- 2001- Responsable de la maîtrise en sciences infirmières
- 2000- Directrice du Module des sciences de la santé
- 2000- Responsable du diplôme d'études supérieures spécialisées en sciences
infirmières
- 1999- Représentante de l'UQO au comité réseau de la maîtrise en sciences
infirmières
- 1994-1995 Directrice du département (provisoire) des sciences infirmières
- 1992-1996 Directrice du Module des sciences de la santé (2 mandats)

PARTICIPATION

- 2003- Première vice-présidente, syndicat des professeurs et professeures
 1992-1996 Membre de la Commission des études (2 mandats)
 1992-1996 Membre du comité de discipline (2 mandats)
 1990-1992 Membre du Conseil du Module des sciences de la santé (2 mandats)

SERVICES À LA COLLECTIVITÉ (5 dernières années)**Régional**

- 2001- Membre de la commission infirmière – Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais
 1994-1998 Bénévole, Entraide-Deuil de l'Outaouais
 1994-1999 Représentante de l'Université du Québec en Outaouais à la Commission Hull-Ville en santé

Provincial

- 2000- Membre du Conseil d'administration de l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières – Région du Québec
 1996-1997 Secrétaire de la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec
 1995-1997 Trésorière de l'Association canadienne des écoles universitaires de nursing-Région du Québec

National

- 2003- Représentante du Québec au Comité éducation de l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières
 2002 Membre du comité organisateur de la « Nursing Leadership Conference »
 2001 Membre de l'équipe visiteuse de l'Association canadienne des écoles universitaires de nursing pour l'agrément du programme de baccalauréat en sciences infirmières de l'Université de Moncton
 1996-2002 Représentante de la région du Québec au comité des statuts et règlements de l'Association canadienne des écoles de sciences infirmières
 1995-1999 Membre du comité ad hoc sur les langues officielles de l'Association canadienne des écoles universitaires de nursing