

Les contraintes sociales aux pratiques d'activité physique de femmes cheffes de familles monoparentales

Alexandre Dumas et Geneviève Rail

ABSTRACT

Seven interviews were conducted with women heads of single parent families and the analysis concludes that they understand the importance of physical activity but hardly participate. The constraints identified are the lack of time and financial resources, "forced internalization of the ethic of care giving," overwork and exhaustion.

RÉSUMÉ

Sept entrevues ont été réalisées auprès de femmes cheffes de familles monoparentales et l'analyse permet de conclure qu'elles reconnaissent l'importance de l'activité physique mais s'y adonnent peu. Les contraintes identifiées sont le manque de temps et de ressources financières, l'intériorisation «forcée» de l'éthique du soin, le surmenage et l'épuisement.

Depuis les années 60, la structure des familles canadiennes s'est grandement diversifiée. Plusieurs études ont confirmé cette tendance, notamment en ce qui concerne l'accroissement du nombre de familles monoparentales (Dandurand 1994; Statistique Canada 1992). Dans la province de Québec, la situation de monoparentalité est la plus récurrente : 24 pour cent des familles avec enfants recensées en 1996 vivaient en situation de monoparentalité et plus de 80 pour cent d'entre-elles étaient dirigées par des femmes (Statistique Canada 1998). Parallèlement à cette situation, notons le phénomène de la féminisation de la pauvreté, c'est-à-dire l'augmentation de la proportion des femmes parmi les groupes économiquement défavorisés (Thomas 1994). Ces deux conditions sociales ne sont pas sans lien puisque selon plusieurs statistiques, les femmes cheffes de familles monoparentales se classent parmi les groupes les plus pauvres de la population. Ainsi, si l'on se fie au rapport du Conseil national du bien-être du Canada (1994), près de 60 pour cent d'entre-elles vivent en situation de pauvreté.

En terme de santé publique, la situation de monoparentalité combinée à la situation de pauvreté semble avoir des conséquences alarmantes. Ainsi, plusieurs études présentent des relations significatives entre la pauvreté et la diminution des

pratiques de santé préventives (e.g., Evans, Barer et Marmor 1994; Paquet 1989; Renaud 1994). D'autres études confirment certaines difficultés sur le plan des pratiques de santé préventives des femmes et des mères (Duffy 1995; Jutras et Dandurand 1994; Popay et Jones 1990). Ces résultats laissent présager des difficultés accrues en ce qui concerne les mères célibataires et leurs pratiques d'activité physique.

En ce qui a trait aux pratiques d'activité physique et plus généralement aux pratiques de loisir, la plupart des études attestent d'une faible fréquence de pratique ainsi que d'une faible qualité de l'expérience féminine dans ces domaines (Altergott et Cornell McCreedy 1993; Benninghoff-Jeannerat et al. 1996; Bolla, Dawson et Harrington 1991; Harrington et Dawson 1995; Harrington, Dawson et Bolla 1992; Henderson et Allen 1991; Henderson et Dialeschi 1991; Laberge 1992). Ces deux constats semblent être amplifiés dans le cas des femmes cheffes de familles monoparentales (Benninghoff-Jeannerat et al. 1996; Sirard et al. 1986).

Quelques études de nature théorique (Dawson 1988a,b; Henderson et Dialeschi 1991; Shaw 1994) ou empirique (Altergott et Cornell McCreedy 1993; Benninghoff-Jeannerat et al. 1996; Bialeschki et Michener 1994; Laberge 1992) ont

tenté d'élargir la compréhension des contraintes reliées à la pratique d'activités physiques et de loisir de la femme dans son environnement familial. Par exemple, dans un article-clé sur le «loisir et le monde commun des femmes», Bialeschki et Henderson (1986) ont suggéré certaines constantes chez les femmes dans leur expérience du loisir. L'idée de cette recherche a été reprise plus tard (Henderson et Allen 1991; Henderson et Dialeschi 1991) et a permis l'identification de plusieurs contraintes spécifiques aux femmes et à la maternité. Ces facteurs limitatifs à l'égard des pratiques d'activité physique et de loisir se résument à trois grandes catégories : (a) le manque de temps, (b) le manque d'argent et (c) les croyances sociales associées aux mères.

Bien que plusieurs variables qui influencent la santé aient été identifiées, il semble y avoir un vide au sujet de l'influence du «type de famille» sur la santé des parents. À cet effet, il faut souligner que les études de nature quantitative qui portent sur les familles monoparentales diffèrent beaucoup de celles qui sont qualitatives. Les études quantitatives tentent d'établir des corrélations entre les variables qui semblent être déterminantes du point de vue de la chercheuse ou du chercheur et, ceci, à partir le plus souvent de données provenant de recensements (e.g., Blank 1997; Hanson 1986; Jackson 1993; Loveland-Cherry 1986; Popay et Jones 1990). Quant aux études qualitatives, elles sont divisées en deux groupes, l'un qui semble voué à donner la parole aux femmes (e.g., Polakow 1993; Schein 1995; Rank 1994) et l'autre qui semble plutôt axé sur la déconstruction des discours dominants sur les femmes cheffes de familles monoparentales (e.g., Reekie 1996; Sands et Nuccio 1992). La majorité de ces études n'a pas abordé le thème spécifique des pratiques d'activité physique. Une recherche qualitative qui approfondirait un tel thème et qui considérerait le statut conjugal comme élément pertinent à la compréhension de ces pratiques contribuerait donc à éclaircir ce domaine de recherche sous-exploré.

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Le présent article porte sur une partie des résultats d'une étude plus large dont l'objectif consistait à explorer les rapports qu'entretiennent

des femmes cheffes de familles monoparentales à l'égard des pratiques d'activité physique. Cette étude a traité divers aspects tels les perceptions de l'activité physique et de la santé, les motivations aux diverses pratiques de santé, les habitudes de vie et les entraves aux pratiques d'activité physique et de loisir chez des mères vivant dans des conditions socioéconomiques précaires. Le présent article se limite à un des aspects étudiés. Il porte sur ce que les participantes ont identifié comme étant les contraintes à leurs pratiques d'activité physique ainsi que sur les conditions sociales qu'elles perçoivent comme étant à l'origine de ces contraintes.

APPROCHE ET MÉTHODE

Réalisée à partir d'une méthode qualitative inspirée des approches féministes, l'étude est fondée sur des entretiens en profondeur avec sept femmes cheffes de familles monoparentales vivant dans des conditions socio-économiques précaires et provenant de la région de l'Outaouais au Québec. Toutes les participantes avaient la garde «significative» de leurs enfants, c'est-à-dire la majorité du temps (aucune des participantes n'avait la garde partagée des enfants). L'échantillonnage des participantes a été fait en vue d'obtenir un groupe le plus hétérogène possible (Ristock et Pennell 1996; Rubin et Rubin 1995; Schein 1995). L'âge des femmes (variant de 24 à 56 ans), le nombre des enfants (variant de un à cinq), l'âge des enfants (variant de 1 à 27 ans), la race et l'ethnicité (sept Québécoises dont une d'origine asiatique et deux d'origine africaine), l'orientation sexuelle (six femmes hétérosexuelles et une lesbienne), le niveau de scolarité (6 femmes ayant complété une 12^{ième} année et une ayant terminé des études collégiales), la source du revenu (cinq femmes étant prestataires de l'aide sociale et deux ayant un emploi rémunéré à raison de moins de \$20,000 par année) et le lieu de résidence (une femme vivant en milieu rural et six vivant en milieu urbain) sont donc des facteurs qui ont été pris en considération lors de la sélection des participantes.

Les transcriptions d'entretiens ont été analysées selon une méthodologie inductive qui emprunte certains aspects à l'ethnographie et à la socio-phénoménologie. De l'ethnographie, la nature

descriptive et exploratoire de l'étude, l'importance accordée au contexte social des personnes étudiées et le recours à un échantillonnage qui n'a pas de visée extrapolatoire ont été retenus. De la socio-phénoménologie, la valorisation de la perspective des interviewées et la description d'un phénomène à partir de «l'intérieur» ont été retenues. Les entretiens ont été transcrits textuellement et ont ensuite été incorporés dans le logiciel QSR.NUD.IST pour faciliter la gestion et l'analyse des données.

L'analyse qualitative des données s'est faite en trois temps. D'abord l'analyse verticale a consisté à prendre chacune des transcriptions d'entretien individuellement et à en dégager les «thèmes» significatifs. Puis, une analyse horizontale, a été effectuée. Celle-ci a consisté à rassembler les thèmes de toutes les transcriptions et à les regrouper en «catégories de thèmes», opération qui a permis d'ajuster et de préciser le sens à donner aux thèmes et aux catégories recueillies. Enfin, la comparaison et l'interprétation des thèmes et catégories ont permis de dresser un portrait des enjeux qui touchent ces femmes en matière d'activité physique. La forme narrative est utilisée dans la présentation des résultats afin de replacer les expériences des participantes dans le contexte de leurs réalités sociales respectives. Dans le but de conserver leur anonymat, les participantes de l'étude ont elles-mêmes choisi les pseudonymes qui sont ici utilisés.

RÉSULTATS

Une série de «contraintes» aux pratiques d'activité physique a émergé des entretiens avec les participantes de l'étude, ainsi qu'un certain nombre de «sources» de ces contraintes. Pour mieux comprendre le rapport entre les contraintes et leurs sources, un modèle empirique est offert (voir le Graphique 1). Ce modèle illustre les quatre contraintes directes aux pratiques d'activité, telles que soulignées par les participantes : (a) le manque de temps, (b) le manque de ressource financière, (c) l'intériorisation «forcée» de ce qu'ont pourrait appeler une «éthique du soin» et (d) le surmenage et l'épuisement. Le modèle présente également les sources profondes de ces contraintes : (a) les limites reliées à l'éducation et à l'emploi, (b) le fardeau des

responsabilités familiales, (c) les conflits avec l'ex-conjoint, (d) les politiques sociales déficientes et (e) les éléments répressifs du discours dominant.

Le Graphique 1 présente plus en détail les éléments du discours dominant et la façon dont ceux-ci peuvent avoir un impact (représenté par des flèches) sur les autres facteurs (emploi, éducation, responsabilités familiales, ex-conjoint, politiques sociales) qui sont à l'origine des contraintes comme le surmenage, l'épuisement, le manque de temps, le manque de ressource financière et l'éthique du soin; ces contraintes ayant un impact plus direct sur les pratiques d'activité physique. Le graphique n'illustre pas de causalité directe entre les sources de contrainte, les contraintes et les pratiques d'activité physique. En fait, les relations entre ces concepts doivent être conçues comme des relations d'influence sur certaines pratiques mentionnées par les participantes.

LES SOURCES DE CONTRAINTES

Cinq sources profondes de contraintes ont été mentionnées. Chacune de ces sources est brièvement présentée ici, en spécifiant ses effets contraignants à l'égard des pratiques d'activité physique.

Les limites reliées à l'éducation et à l'emploi

L'éducation et le travail sont deux entités fortement reliées ; la première étant préalable à la seconde dans la majorité des cas. En soi, le retour aux études (cinq femmes poursuivent une formation à plein temps partiellement subventionnée par l'État) et l'obtention d'un emploi ne sont pas perçus, par les participantes, comme des contraintes directes à leurs pratiques d'activité physique. Par contre, les femmes soulignent que les compromis qui leur sont associés affectent temporairement leur mode de vie. Elles considèrent que le retour aux études et l'obtention d'un emploi ont un impact sur le temps disponible, les ressources financières (diminuées dans le cas des études), les services de soutien (i.e., service de garde, aide sociale) et leur santé (i.e., propension à l'épuisement et au surmenage). Ce sont ces éléments qui, le plus souvent, sont défavorables à leurs pratiques. Dans cette optique, le retour aux études et l'obtention d'un

emploi sont considérés comme des contraintes, du moins à court terme. Par ailleurs, les participantes estiment qu'à long terme, les études et le travail leur permettront d'améliorer leur condition générale et c'est ce qui les incite à opter pour de tels choix. Il n'en reste pas moins que ces choix ont un coût élevé à court terme puisque les frais de garde, les frais de scolarité et des pertes au plan du soutien social mettent en danger l'équilibre familial.

L'emploi se présente comme un des éléments les plus cruciaux dans la vie de ces femmes. Il semble être la clé de voûte de plusieurs de leurs désirs. Toutefois, l'obtention d'un emploi occasionne un double effet sur les pratiques d'activité physique. D'une part, l'emploi est perçu comme instrumental à un meilleur mode de vie. D'autre part, les caractéristiques des emplois qui sont perçus comme étant disponibles (i.e., précarité, faible salaire, piètres conditions de travail, absence d'avantages sociaux) font en sorte que l'emploi est perçu comme une contrainte. En effet, les participantes ont mentionné que les conditions d'embauche, qu'elles soient gouvernementales ou institutionnelles, ne répondent pas aux besoins spécifiques des mères cheffes de familles monoparentales. Par exemple, les employeurs n'offrent pas un horaire de travail flexible qui conviendrait mieux à leur mode de vie. Encore, les emplois ne sont associés ni à des salaires ni à des bénéfices qui permettraient à la mère d'assurer adéquatement le soutien de sa famille.

Le fardeau des responsabilités familiales

Les femmes cheffes de familles monoparentales ploient sous le fardeau des responsabilités familiales. Les tâches nécessaires au bon fonctionnement de la famille sont trop nombreuses pour une seule personne. De fait, la période d'adaptation à la vie en situation de monoparentalité se présente comme étant particulièrement cruciale. Les femmes estiment que les premiers temps après la séparation d'avec leur conjoint sont les plus ardues. Cette période semble vouée à l'organisation et à la gestion des différents composantes de leur vie ainsi qu'aux soins affectifs qu'elles doivent prodiguer à leurs enfants suite aux effets déstabilisants de la séparation. Le travail à l'extérieur du foyer, l'éducation, ainsi que les

devoirs et les leçons des enfants sont d'autres éléments qui contribuent à la surcharge. Une chose est claire, c'est que les femmes considèrent les besoins de leurs enfants avant les leurs. Elles conviennent que la condition de monoparentalité n'offre pas beaucoup d'espace pour leur propre actualisation. Certaines femmes ont indiqué à cet égard que pendant la période d'union, leur conjoint constituait une tâche supplémentaire pour elles mais qu'il prenait tout de même quelques responsabilités vis-à-vis des enfants, par exemple sur le plan de la garde et des loisirs. Ce témoignage de Sissi au sujet de l'horaire d'une journée typique démontre à quel point la marge de manoeuvre est limitée en ce qui a trait aux diverses activités personnelles :

[Les femmes cheffes de familles monoparentales] donnent trop, elles s'épuisent. Est-ce que tu as déjà pensé à ce qu'elles font? Je m'en vais sur le marché du travail, j'ai cinq enfants. Ça part à six heures du matin. . . . Tu viens un moment donné que tu en as tellement donné que tu tombes sur le sofa puis veux, veux pas, tu tombes endormie, t'es fatiguée, t'es brûlée. Je fais mon ménage, je fais ma balayeuse, j'étudie mon cours. Ce que je m'aperçois, c'est qu'il est rendu 11h30 du soir, je m'en vais me coucher. C'est ça la vie d'une monoparentale. Le lendemain, tu recommences.

La solitude a été mentionnée par toutes les femmes comme étant une contrainte majeure dans leur vie. La présence d'enfants ne comble pas leurs besoins d'interaction sociale. Elles recherchent des personnes à qui elles peuvent se confier et des gens avec qui elles peuvent discuter d'enjeux plus sérieux.

Une femme monoparentale peut se sentir isolée. Tu n'as pas personne qui va penser à toi, juste à toi. Quand tu as un problème, tu dois le garder à toi seule. Tu te sens un peu écartée du monde. [Louise]

Les responsabilités familiales sont perçues comme étant incontournables. Elles occupent une grande partie de l'horaire quotidien des mères, leur

laissant peu de temps et de force pour la réalisation de leurs activités personnelles. Plusieurs facteurs influencent le poids de ces responsabilités, par exemple, le nombre d'enfants à charge, le soutien de l'ex-conjoint, le soutien du milieu et la présence d'un emploi rémunéré. Même si les participantes ont noté que la période d'adaptation à la monoparentalité était la plus éprouvante, les effets de la surcharge (e.g., la fatigue, l'épuisement) sont toujours présents. Il ressort clairement des entretiens que les capacités physiques des femmes et le peu de temps libre dont elles disposent limitent leurs pratiques d'activité physique en particulier et de loisir, en général.

Les conflits avec l'ex-conjoint

La situation conflictuelle avec l'ex-conjoint est perçue comme une source profonde de contraintes. La désunion ne signifie pas pour elles la disparition des rapports avec leur ex-conjoint. Malgré les différentes histoires de vie, les situations de dépendance et de soumission face à l'ex-conjoint sont vécues de façons similaires par les femmes. Les conflits actuels et antécédents ne les prédisposent pas à un mode de vie caractérisé par des activités de valorisation personnelle. Les participantes ont mentionné à plusieurs reprises que leur ex-conjoint manque à ses responsabilités sur le plan de la garde des enfants et des obligations financières.

Les politiques sociales déficientes

Toutes les femmes ont porté un regard critique sur les politiques sociales qui les affectent. Les entretiens contiennent des exemples patents de perceptions qu'ont ces femmes en regard de divers secteurs tels que la fiscalité, l'éducation, l'assurance-médicament, l'aide sociale et les règles concernant la garde des enfants. En général, elles estiment que les politiques ne sont pas adaptées aux réalités des femmes et en particulier à celles des mères cheffes de familles monoparentales. Leurs critiques les plus vives ont porté sur leur revenu (si faible qu'elles considèrent qu'il ne leur permet pas de combler leurs besoins personnels et ceux de leur famille) ainsi que sur les politiques de soutien social. Selon elles, ces politiques briment

indirectement leur accès aux pratiques d'activité physique.

Étant donné leurs conditions de vie, les femmes interviewées ont recours uniquement à des services publics. Selon elles, cependant, ces services sont de moins en moins «publics». Par exemple, l'accès aux services publics de loisir est inexistant, mal arrimé à leurs besoins ou encore trop coûteux. Comme l'explique cette participante, le style de vie est avant tout contraint par le faible pouvoir de consommation :

C'est pire qu'il y a 20 ans passés. Avant, ce n'était pas comme ça la vie au Canada. [Aujourd'hui] il n'y a aucune activité gratuite ici. Si tu veux aller apprendre à danser, ça coûte 40\$ par session il n'y a aucune chose qu'on peut se payer. [Kiao]

Les éléments répressifs du discours dominant.

Plusieurs valeurs, normes et processus sociaux ont été identifiés comme étant des facteurs limitant la participation aux activités soit de façon indirecte, en intensifiant les effets des autres contraintes, soit de façon directe, en agissant sur l'accès aux pratiques d'activité physique notamment par le biais de mécanismes d'exclusion sociale. Dans leurs propres termes, les femmes ont discuté: (a) de la méritocratie, (b) du culte du mariage, (c) des normes sociales sexistes, (d) des normes sociales hétérosexistes, (e) de la discrimination raciale et des obstacles à l'intégration et (f) de la violence faite aux femmes.

La méritocratie est un des éléments qui a émergé des textes des entretiens. Cette idéologie semble perçue en relation avec le fait d'être prestataire de l'aide sociale. Les deux seules mères de l'étude qui avaient un travail rémunéré n'ont pas discuté de cette réalité. Les autres femmes considèrent que le fait d'être prestataire de l'aide sociale et le fait d'être économiquement dépendante de l'État sont socialement associés à un échec personnel. Dans une société où l'idéologie méritocratique domine, le retour au travail est considéré comme essentiel pour rehausser l'estime de soi. Le statut de bénéficiaire de l'aide sociale crée une perception négative et cette perception est en partie appropriée par les participantes. En même

temps, le discours de ces mères permet d'établir qu'à court terme, l'insertion sur le marché du travail a un impact négatif sur les pratiques d'activité physique.

Le culte du mariage et de la maternité est fortement ancré dans les valeurs des participantes. La rupture occasionne donc chez elles bien plus qu'une séparation d'avec leur conjoint ; elle nourrit les stéréotypes selon lesquelles elles sont de «mauvaises mères» et de «mauvaises épouses». De plus, les idéaux romanesques de la famille unie ont été fracassés aux yeux des parents, enfants, grands-parents, membres de la communauté ethnique et amies. Le culte du mariage implique donc, lors de la rupture, des conséquences négatives sur le bien-être et l'estime de soi. Les participantes ont mentionné une obligation de sur-valoriser les enfants. Cette sur-valorisation prend souvent place à leurs propres dépens, les empêchant de combler leurs besoins personnels. Mimi explique les difficultés associées à la symbolique de la désunion. C'est au niveau du regard des autres, notamment celui de ses parents et grands-parents, que l'imposition d'obligations maternelles se fait sentir:

Des fois, ça me choque un peu, les idées préconçues que, lorsque t'as un enfant, il ne faudrait pas que t'aies de fun. Il ne faudrait pas que tu sortes prendre du temps pour toi, tu n'es pas une bonne mère. Ta vie, il faudrait qu'elle soit centrée rien que sur eux autres [les enfants]. . . . Il y a du monde, ils te regardent en voulant dire : «elle n'est pas responsable». Ils te font dire que tu n'es pas responsable. . . . C'est du non-dit, ils te font sentir comme, ils te regardent en voulant dire : «voyons!»

Peu de femmes ont parlé spécifiquement des normes sociales sexistes. La plupart ont toutefois mentionné des injustices subies en tant que femme et mère à la tête d'une famille monoparentale. La présence d'une différence homme-femme était palpable dans le discours de toutes les participantes. Elles estimaient que la condition générale du père est plus avantageuse que celle de la mère à presque tous les égards. Elles ont mentionné plusieurs injustices, notamment au niveau des responsabilités familiales et du soutien financier; injustices qui ont des répercussions

négatives sur leur participation à des activités personnelles.

Sissi a été la seule à discuter de son homosexualité et, de façon indirecte, des normes sociales hétérosexistes. Elle estime que les gens de son entourage ne lui expriment pas le respect qui lui serait nécessaire pour une saine intégration dans sa communauté. Elle se croit doublement jugée, à cause de son orientation sexuelle et de sa dépendance à l'égard de l'aide sociale. Le milieu rural dans lequel elle habite ne favorise pas la construction d'un réseau du soutien social adéquat ou le développement de services aux gais et lesbiennes. De plus, elle mentionne que les activités physiques de nature sociale (e.g., la danse) sont parmi celles qui sont les plus accessibles et convoitées dans sa communauté mais que la tiédeur des résidentes et résidents à son égard contribue à son désintérêt face à ce type d'activité. Pour Sissi, l'hétérosexisme est une dynamique concrète d'exclusion sociale. Sa perception d'elle-même et son sentiment de non-appartenance sont des éléments qui ont contribué à sa faible participation aux activités sociales qui lui sont accessibles.

Au plan des obstacles à l'intégration sociale, les trois femmes d'origine asiatique ou africaine ont amplement discuté des difficultés à s'intégrer à leur terre d'accueil. Deux idées principales sont ressorties des entretiens, soit les problèmes d'intégration à la culture québécoise et les difficultés d'acceptation à l'intérieur de leur propre communauté ethnique. Chez les mères immigrantes, ces difficultés se traduisent principalement dans l'affaiblissement de leur réseau social et de leur accessibilité aux services sociaux. Ces deux éléments influencent leur participation aux activités offertes par la communauté d'accueil, notamment les activités physiques.

Comme dernier aspect répressif de l'environnement social, il faut souligner le sentiment d'insécurité que vivent certaines femmes. Ce sentiment est associé au problème de la violence faite aux femmes et il contribue à isoler les femmes dans leur demeure. Deux femmes ont mentionné le manque de sécurité dans leur quartier. Elles ont suggéré que cette insécurité amène les femmes à prendre des mesures qui briment leur liberté et qui affectent leur bien-être. Tina, par exemple, habite la périphérie d'un quartier défavorisé. Elle croit que

l'éclairage inadéquat, la réputation du quartier comme endroit privilégié de prostitution ainsi que les différentes altercations avec des hommes dont elle a été témoin mettent sa sécurité en péril lors de ses promenades en soirée. Elle préfère maintenant éviter ces lieux et ne pas s'adonner à la marche, une activité qui lui plaisait et qui lui paraissait pourtant accessible.

Je me suis fait arrêter deux fois [sur la rue], parce que c'est quand même là que je marche. . . . Les gens pensent que c'est automatique : les femmes qui marchent seules dans ce coin-là, elles font du trottoir. Pas juste sur [cette rue], mais toutes les rues parallèles, les gens ont du culot. Les gens me disaient : «il ne faut plus marcher là». Mais c'est mon coin !

LES CONTRAINTES

Les participantes ont discuté des sources profondes des contraintes à leurs pratiques d'activité physique. Mais comment les diverses contraintes se manifestent-elles concrètement dans leur vie quotidienne? Autrement dit, quels sont les éléments qui ont une influence directe sur les pratiques d'activité physique des femmes cheffes de familles monoparentales? L'analyse des transcriptions d'entretien a permis d'en identifier quatre : (a) le manque de temps, (b) le manque de ressource financière, (c) l'intériorisation «forcée» de l'éthique du soin et (d) le surmenage et l'épuisement.

Le manque de temps

La notion de temps libre a été explorée lors des entretiens et toutes les femmes ont indiqué que celui-ci était un luxe recherché et vivement apprécié, un espace idéal pour la mise en oeuvre de loisirs personnels. Si les participantes ont signalé un intérêt pour la pratique de l'activité physique, elles ont également rapporté ne pas pouvoir se la permettre. Le manque de temps libre a été identifié comme contrainte majeure. Tina s'exprime en ces termes à ce sujet :

J'aimerais bien m'offrir du loisir, mais je ne peux pas vraiment me le permettre.

J'aimerais bien aller dans un gymnase pour faire de la danse. . . . D'un côté, ça me permettrait de relaxer, puis pour la forme physique aussi. J'aimerais bien ça, mais je ne peux pas, le temps me manque.

Dans le cas de certaines participantes, les ex-conjoints, les parents et les services sociaux leur offrent un répit en contribuant occasionnellement à la garde des enfants, ce qui les libère ainsi de plusieurs obligations. Ces périodes de répit sont réservées principalement à quelques activités : les activités de rattrapage des travaux domestiques et scolaires, le repos et, plus modestement, les activités relatives aux loisirs et aux activités physiques.

On n'a pas beaucoup de temps pour soi-même. On n'a pas le temps d'être malade, on n'a pas le temps de penser à nos loisirs. Regarde la maison : je n'ai même pas le temps de faire le ménage. Dès que j'ai du temps libre, je m'occupe de mon intérieur, puis à me reposer. [Kiao]

Le temps libre est perçu comme un préalable aux pratiques d'activité physique. Les tâches et les responsabilités familiales (e.g., les soins aux enfants, les tâches domestiques) occupent toutefois une grande part du temps libre des mères. Le travail rémunéré, les tâches domestiques ainsi que l'éducation sont perçus comme étant prioritaires et occupent la plus grande portion des activités quotidiennes. Si les femmes mentionnent la présence des pratiques d'activité physique dans leur temps libre, ce dernier est cependant occupé principalement par des activités de relaxation (e.g., la lecture, la télévision, le repos) ou par des activités à caractère purement social (e.g., les rencontres avec des amies).

Le manque de ressource financière

Le manque de ressource financière, tout comme le manque de temps, est un facteur clé dans la décision de s'impliquer ou non dans des activités personnelles. Les femmes qui ont un emploi rémunéré ont un revenu plus élevé et une marge de manoeuvre plus grande en ce qui a trait à leurs

activités, en comparaison de celles qui sont prestataires de l'aide sociale. L'absence d'un revenu qui permettrait de défrayer les dépenses de subsistance a été vivement décriée par les participantes. Le manque d'éducation, les piètres conditions de travail, les politiques d'aide sociale inadéquates et les politiques sociales non-adaptées à leurs besoins ont été relevés comme des causes de leur faible revenu. En conséquence, le coût de la vie, le coût de la garde des enfants, les dépenses associées à l'équipement sportif, les dépenses associées aux frais d'entrée à des centres de conditionnement physique ou à des programmes sportifs ou cours d'activité physique se présentent tous comme des obstacles aux pratiques d'activité physique. Les dépenses occasionnées par les enfants doivent aussi être prises en compte dans la problématique des ressources financières puisqu'il y a toujours un désir, chez les femmes, de permettre aussi aux enfants de pratiquer des activités physiques. Kim discute ainsi de cette problématique:

On fait des choses peu coûteuses. . . . Je fais beaucoup de choses pas chères . . . mais des fois, on dirait qu'il y a bien des choses, des activités sportives qui demandent des sous, qui demandent de l'équipement. Il y a bien des choses que j'aimerais faire mais je n'ai pas les sous. Comme des raquettes, des choses comme ça. C'est surtout à cause des sous et de l'équipement que j'aimerais avoir pour me lancer dans d'autres choses, un vélo et des raquettes.

Les pratiques quotidiennes des femmes dépendent de leurs ressources financières. Elles veulent vivre une vie à l'image de celles de leurs consoeurs plus fortunées et sortir de leur routine quotidienne. Leurs paroles laissent transparaître un mode de vie caractérisé par l'uniformité des pratiques et contraint par leur faible pouvoir de consommation. Extrait de l'entretien avec Mélanie, le passage suivant représente bien l'idée des ressources financières nécessaires à l'épanouissement par le biais d'activités physiques ou de loisir :

C'est toujours la même chose. Si t'as pas beaucoup d'argent, tu ne peux pas sortir, surtout celles qui ont deux puis trois petits. . . . Tu sais, avec de l'argent, tu peux faire bien des affaires. Avec tout ce qu'on a, on n'a pas gros, on n'a pas grand'chose pour vivre. Tu ne peux pas faire de grandes sorties, tu ne peux pas faire grand'chose.

Malgré une gestion rigoureuse de leurs ressources financières, Elles estiment qu'elles ne peuvent compromettre l'équilibre économique de leur famille en se permettant des pratiques d'activité physique.

L'intériorisation «forcée» de l'éthique du soin

Les participantes étaient habiles dans l'identification des conséquences du manque de temps et de ressource financière sur leurs diverses pratiques. Toutefois, elles ont semblé moins confortables lorsqu'elles ont abordé la question de l'impact de la sollicitude à l'égard de leurs enfants sur leurs pratiques d'activité physique. En fait, de l'ensemble des entretiens s'est dégagé un système de valeurs auquel elles adhèrent. Ce système s'apparente au concept de l'«éthique du soin», un concept fréquemment utilisé dans les écrits (e.g., Harrington et Dawson 1995; Henderson et Allen 1991). Dans la présente étude, il est clair que l'éthique du soin en est une qui est socialement véhiculée par un système de pouvoir patriarcal qui fait la promotion de rôles stéréotypés associés à une notion conservatrice de ce qu'est «la mère», c'est-à-dire, celle qui est à la fois dispensatrice de soins et responsable du bien-être de ses enfants. Les participantes de l'étude sont dispensatrices dans le sens que ce sont elles qui prodiguent les soins de santé et qui assurent les pratiques d'activité physique des membres de leur famille. Elles sont responsables du bien-être dans le sens que ce sont elles qui assument les coûts sociaux et personnels des soins qui sont apportés et des pratiques qui sont facilitées. L'éthique du soin semble bien intériorisée, mais elle semble aussi avoir été intériorisée de façon «forcée». C'est la force des choses, la force de la situation de monoparentalité qui fait que les femmes adhèrent à cette éthique. Que l'intériorisation soit forcée est un fait mieux

compris lorsque l'on sait que ces mères sont critiques à l'égard de leurs propres attitudes et valeurs. Précisons ici les deux éléments de l'éthique du soin.

(a) La mère dispensatrice de soins. Les mères ont toutes souligné l'importance qu'elles accordent au fait de prodiguer les soins nécessaires à la bonne santé de leurs enfants. La plupart de leurs pratiques d'activité physique sont entreprises non pas pour leur bénéfice personnel mais pour celui de leurs enfants. Les participantes ont également discuté d'une forme d'injustice, celle de la démesure existant entre les soins qu'elles apportent à leurs enfants et ceux qu'elles se donnent. Elles sont conscientes du fait que leurs enfants nuisent souvent à leurs propres pratiques d'activité physique mais n'entrevoient pas de solution durable à ce problème. Paradoxalement, les participantes ont signalé que leurs enfants constituaient souvent des incitatifs à leurs pratiques. Elles ont de plus avancé quelques solutions partielles qui leur permettent de s'épanouir quelque peu, par exemple, lorsqu'elles ont recours à des services de garde gratuits ou lorsqu'elles considèrent des activités «hybrides» (i.e., une activité qui peut être pratiquée par l'enfant pendant que la mère s'adonne à une autre activité, par exemple, l'enfant qui glisse pendant que sa mère fait de la lecture ou l'enfant qui fait du tricycle pendant que sa mère marche tout près).

L'éthique du soin occasionne des conflits chez les mères. Ces dernières se disent prises avec le problème de vouloir conserver la même qualité de vie (i.e., au plan des activités familiales) que lorsqu'elles étaient en union, mais avec le fardeau des responsabilités familiales additionnelles. Ces femmes ont estimé que dans cet effort de continuité, elles compromettent leurs besoins personnels afin de continuer à combler ceux de leurs enfants. Elles sont critiques à cet effet puisqu'elles sont conscientes que c'est à ce moment qu'apparaissent des pathologies telles que le surmenage et l'épuisement. Ainsi, Kim illustre bien comment les enfants occupent l'attention des mères au détriment de leur santé personnelle lorsqu'elle dit : «Je passais mon temps avec les enfants, je passais plus de temps avec les enfants, je ne pouvais pas m'occuper davantage de moi, je me suis oubliée».

(b) La mère responsable du bien-être de ses enfants. Les mères disent ressentir l'entière

responsabilité de la santé, du bien-être, de l'éducation et de la sécurité de leurs enfants. De peur de ne pouvoir prendre à elles seules l'ensemble de ces responsabilités, certaines d'entre elles mentionnent qu'elles vivent une inquiétude constante vis-à-vis de leurs enfants. Elles mentionnent les inquiétudes relatives à la santé, à l'état émotionnel, à la sécurité et au développement personnel de leurs enfants. Les diverses contraintes dans leur vie limitent la qualité des soins qu'elles peuvent accorder à leurs enfants et, conséquemment, elles se culpabilisent face aux lacunes qu'elles perçoivent dans leur prise de responsabilités. Il va sans dire que les inquiétudes relatives aux besoins primaires de leur famille sont prioritaires par rapport aux autres besoins tels que ceux touchant à leurs propres pratiques d'activité physique. D'une part, les mères mentionnent qu'elles voient effectivement aux soins de leurs enfants avant de voir à leurs propres besoins ; d'autre part, elles estiment se sentir fortement responsabilisées face à une certaine éthique du soin qui englobe la dispense de soins à leurs enfants et la responsabilité de leur bien-être. Le processus est bien sûr plus intense lorsque les enfants sont plus jeunes ou lorsqu'ils demandent des soins particuliers.

Le surmenage et l'épuisement

Il a été fait état du lourd fardeau des responsabilités familiales pour les participantes. Une des manifestations claires de ce fardeau est le phénomène du surmenage et de l'épuisement. Lors des entretiens, plusieurs femmes ont mentionné la dépression, l'épuisement, le stress et les sentiments associés à l'échec personnel. Par exemple, Tina a parlé conjointement de son bien-être et de ses obligations trop nombreuses :

Si t'as pas les moyens pour te payer une gardienne . . . les enfants à temps plein, ce n'est pas un cadeau. Si tu es toute seule, je ne sais pas comment l'expliquer mais les enfants ont beaucoup de besoins puis, toi, il faut que tu répondes à ça. Tu es leur mère, tu es leur univers, surtout si l'enfant ne voit pas son père. C'est là qu'il faut qu'on soit beaucoup plus forte, c'est là que tombent beaucoup de femmes dans ces

groupes, c'est là qu'il y a beaucoup de déprime.

Le surmenage et l'épuisement causés par le fardeau des responsabilités familiales nuisent aux pratiques d'activité physique des participantes. En fait, lorsque le temps le permet, celles-ci ont dit préférer se reposer et reprendre leurs forces.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Dans cette étude, les participantes ont identifié plusieurs sources profondes de contraintes ainsi que plusieurs contraintes plus directes à leurs pratiques d'activité physique. Au niveau des sources profondes, les témoignages des participantes ne divergent pas significativement de ceux des études antérieures qui portent plus globalement sur les familles monoparentales. La plupart des écrits placent les femmes cheffes de familles monoparentales dans des conditions plus vulnérables que le reste de la population sur le plan de l'éducation et du travail rémunéré (Benningoff-Jeannerat et al. 1996; Blank 1997; McLanahan et Booth 1989; Schein 1995; Thomas 1994). Les participantes de la présente étude ont mentionné la priorité accordée aux responsabilités familiales et elles repoussent donc leurs pratiques d'activité physique au second plan. Par ailleurs, la présence de l'ex-conjoint est un facteur qui a été peu explicité dans les écrits antérieurs (Duffy 1995; Jutras et Dandurand 1994). Il semble que dans le cas présent, la relation tendue avec l'ex-conjoint pourrait constituer un obstacle à leur santé et à leur bien-être. En somme, il existe des particularités à chacune des trajectoires personnelles des participantes mais c'est l'omniprésence de la précarité sur divers plans de leur vie qui caractérise la condition sociale de l'ensemble de ces participantes.

Les femmes ont aussi décrit comment certaines politiques sociales sont inadaptées et contribuent à leur appauvrissement financier. À notre connaissance, aucune étude portant sur les pratiques d'activité physique ou de loisir n'a traité de l'effet des politiques sociales sur les familles. Enfin, plusieurs aspects du discours dominant, tels que le culte du mariage, le sexisme, le racisme et la violence faite aux femmes ont été signalés. Les

sources de contraintes créent un climat au sein duquel les participantes se sentent exclues d'une participation aux activités physiques.

Au plan des contraintes comme telles, le manque de temps et de ressource financière sont particulièrement ressortis des entretiens comme des obstacles significatifs aux activités physiques des mères. Les participantes se sont dit économiquement diminuées par les politiques gouvernementales, les conditions de travail inadaptées, l'irresponsabilité de l'ex-conjoint et le manque de formation préalable à un emploi rémunéré. Elles ont précisé deux aspects relatifs aux contraintes temporelles, soit le manque de temps (i.e., le déficit temporel) et le manque de temps personnel (i.e., la ré-appropriation du temps libre). Au moment des entretiens, toutes les participantes s'adonnaient à des occupations rémunérées ou éducationnelles à plein temps. Elles disposaient de peu de temps libre et lorsqu'elles en avaient, il était converti en temps de travail domestique ou de soins aux enfants. Par ailleurs, la réalisation d'une éthique du soin ainsi que le surmenage et l'épuisement se sont aussi avérés des entraves. La réalisation d'une éthique du soin s'est présentée sous deux formes dans les entretiens, soit celle de la mère «dispensatrice de soins» et celle de la mère «responsable du bien-être des enfants». Les participantes semblent être plus affectées par cette éthique du soin, puisqu'elles doivent assumer seules les responsabilités familiales. Enfin, le surmenage et l'épuisement sont aussi présentés comme des contraintes aux pratiques d'activité physique. Ils ont été associés à leur «état mental» qui provient, entre autres, d'une détresse personnelle, d'un stress, d'un découragement ou d'un manque de soutien social.

En conclusion, ces témoignages laissent apparaître la complexité des phénomènes sociaux qui sont à la source des contraintes qui affectent les pratiques d'activité physique des femmes cheffes de familles monoparentales. Cependant, l'étude demeure exploratoire et la recherche dans ce domaine devrait permettre d'analyser plus profondément l'origine des contraintes à l'activité physique et de mieux comprendre comment elles se manifestent dans la vie quotidienne d'une plus grande diversité de femmes cheffes de familles monoparentales.

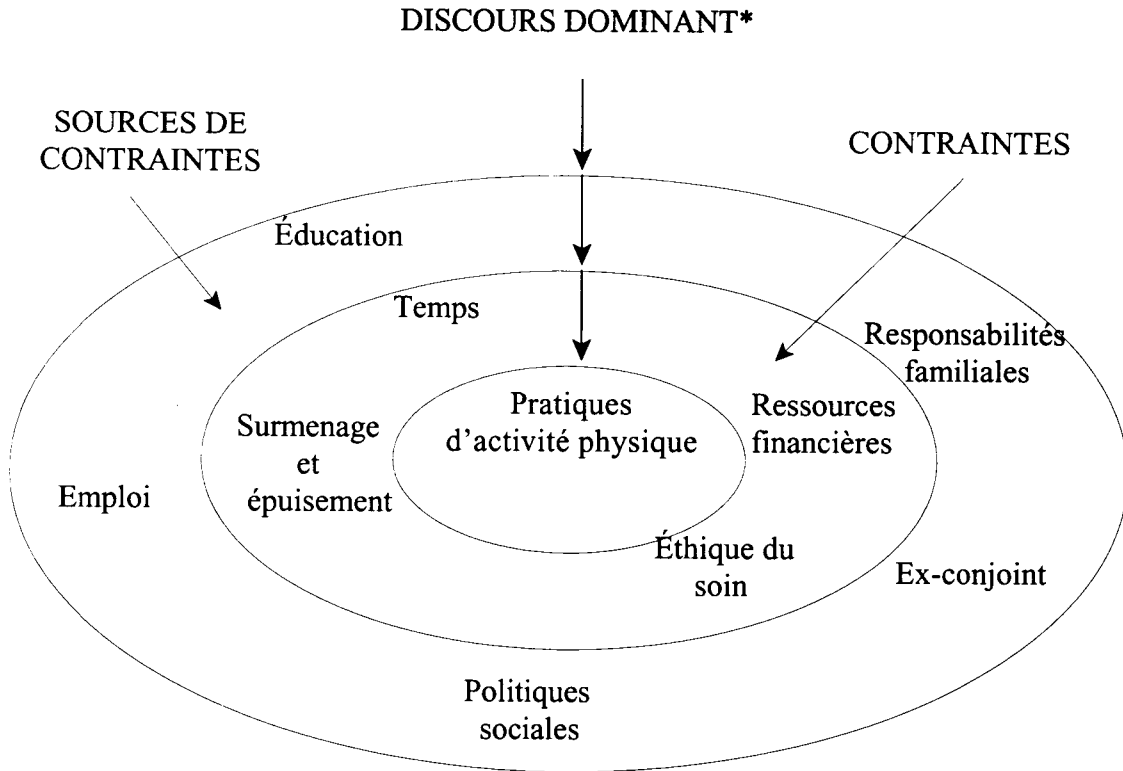
RÉFÉRENCES

- Altergott, K. et C. Cornell McCreedy. "Gender and Family Status Across the Life Course: on Five Types of Leisure," *Leisure and Society/Loisir et Société*, 16 (1993): 151-80.
- Benninghoff-Jeannerat, F., M. Dijkstra-Schrage, C. Maystre. et C. Lalive d'Épinay, "Travail, temps libre et domaine d'épanouissement chez les mères de famille: comparaison entre les mères de famille monoparentales et biparentales," *Leisure and Society/Loisir et Société*, 19 (1996): 201-31.
- Bialeschki, D. et K. Henderson. "Leisure in the Common World of Women," *Leisure Studies*, 5 (1986): 299-308.
- Bialeschki, D. et S. Michener. "Re-entering Leisure: Transition Within the Role of Motherhood," *Journal of Leisure Research*, 26 (1994): 57-74.
- Blank, R. *It Takes a Nation: A New Agenda for Fighting Poverty*. New York: Russell Sage, 1997.
- Bolla, P., D. Dawson, et M. Harrington. *Women and Leisure in Ontario: a Study of the Meaning of Leisure, the Experience of Leisure and the Barriers to Enjoyment*. Toronto: Ministère du Tourisme et de la récréation de l'Ontario, 1991.
- Conseil national du bien-être social (1994). *Profil de la pauvreté, 1992*. Ottawa: Ministère des approvisionnement et des services du Canada.
- Dandurand, R. "Divorce et nouvelle monoparentalité," dans F. Dumont et S. Langlois (éds.), *Traité des problèmes sociaux*. Québec: Institut québécois de recherche sur la culture, 1994, pp. 519-44.
- Dawson, D. "The Rational Subordination of Women's Leisure Under Patriarchal Capitalism," *Leisure and Society/Loisir et Société*, 11 (1988a): 397-411.
- _____. "Social Class in Leisure: Reproduction and Resistance," *Leisure Sciences*, 10 (1988b): 193- 202.
- Duffy, M. "Factors Influencing Health Behaviors of Divorced Women with Children," *Journal of Divorce and Remarriage*, 22 (1995): 1-12.
- Evans, R., M. Barer et T. Marmor. (éds.) *Why Are Some People Healthy and Others Are Not? The Determinants of Health of Populations*. New York: Aldine de Gruyter, 1994.
- Hanson, S.M.H.. "Healthy Single Parent Families," *Family Relations*, 35 (1986): 125-32.
- Harrington, M. et D. Dawson. "Who Has it Best? Women's Labor Force Participation, Perception of Leisure and Constraints to Enjoyment of Leisure," *Journal of Leisure Research*, 27 (1995): 4-24.
- _____ et P. Bolla. "Objective and Subjective Constraints on Women's Enjoyment of Leisure," *Leisure and Society/Loisir et Société*, 15 (1992): 203-21.
- Henderson, K. et K. Allen. "The Ethic of Care: Leisure Possibilities and Constraints for Women," *Leisure and Society/Loisir et Société*, 14 (1991): 97-113.
- Henderson, K. et D. Dialeschi. "A Sense of Entitlement to Leisure as Constraint and Empowerment for Women," *Leisure Science*, 13 (1991): 51-65.
- Jackson, A. P. "Black, Single, Working Mothers in Poverty: Preferences for Employment, Well-being, and Perceptions of Preschool-age Children," *Social Work*, 38 (1993): 26-34.
- Jutras, S. et R. Dandurand. "Monoparentalité et Santé: Problème De Santé et Mobilisation Des Ressources D'assistance Suite À La Désunion," *Journal of International Psychology*, 29 (1994): 1-17.
- Laberge, S. "Pratique D'activités Physiques et Sportives Chez Les Femmes Sur Le Marché du Travail et Au Foyer: Des Conditions D'existence Qui Font La Différence," *Sociologie et Société*, 15 (1992): 245-71.
- Loveland-Cherry, C. J. "Physical Health Practices in Single Parent and Two Parent Families," *Family Relations*, 35 (1986): 133-39.

- McLanahan, S. et K. Booth. "Mother-only Families: Problems, Prospects, and Politics," *Journal of Marriage and the Family*, 51 (1989): 557-77.
- Paquet, G. *Santé et Inégalités Sociales: Un Problème De Distance Culturelle*. Québec: Institut québécois de la recherche sur la culture, 1989.
- Polakow, V. *Lives on the Edge: Single Mothers and Their Children in the Other America*. Chicago: Chicago University Press, 1993.
- Popay, J. et G. Jones. "Patterns of Health and Illness Amongst Lone Parents," *Journal of Social Politics*, 19 (1990): 499-534.
- Rank, R. *Living on the Edge: the Realities of Welfare in America*. New York: Columbia University Press, 1994.
- Reekie, G. "Single Parents and Social Scientist: Towards a Discourse Analysis of Contemporary Social 'Problem,'" *Australian Journal of Social Issues*, 31 (1996): 327-39.
- Renaud, M. "Expliquer L'inexpliqué: L'environnement Comme Facteur Clé De La Santé," *Interface*, mars-avril (1994): 15-25.
- Ristock, J. et J. Pennell. *Community Research as Empowerment: Feminist Links, Postmodern Interruptions*. Toronto et Oxford: Oxford University Press, 1996.
- Rubin, H. et I. Rubin. *Qualitative Interviewing: the Art of Hearing Data*. London: Sage, 1995.
- Sands, R.G. et K.E. Nuccio. "Postmodern Feminist Theory and Social Work," *Social Work*, 37 (1992): 489-94.
- Schein, V.E. *Working from the Margins: Voices of Mothers in Poverty*. Ithaca, NY: ILR Press, 1995.
- Shaw, S. "Gender, Leisure, and Constraint: Towards a Framework for the Analysis of Women's Leisure," *Journal of Leisure Research*, 26 (1994): 8-22.
- Sirard, G., C. Bélanger, C. Beauregard, S. Gagnon, et D. Veillette. *Des Mères Seules, Seules, Seules: Une Étude Sur La Situation Des Femmes Cheffes De Familles Monoparentales Au Centre Sud De Montréal*. Montréal: Bibliothèque nationale du Québec/Canada, 1986.
- Statistique Canada. *Les Familles Monoparentales Au Canada*. Ottawa: Bibliothèque Nationale du Canada, 1992.
- _____. *Le Pays: Recensement De La Population De 1996*. (Catalogue no. 93F0020XCB96004). Ottawa: Bibliothèque nationale du Canada, 1998.
- Thomas, S. "From the Culture of Poverty to the Culture of Single Motherhood: the New Poverty Paradigm," *Women and Politics*, 14 (1994): 65-97.

GRAPHIQUE 1

Contraintes et sources des contraintes aux pratiques d'activité physique selon les femmes cheffes de familles monoparentales



* Méritocratie, culte du mariage et de la maternité, sexisme, hétérosexisme, violence faite aux femmes et racisme.