

La naissance comme expérience spirituelle pour le parent : résultats et relectures féministes d'une recherche interdisciplinaire

Marie-Noëlle BÉLANGER-LÉVESQUE *

Résumé : Comme il semblait paradoxal que la naissance occidentale contemporaine ne soit pas comprise comme le lieu d'une expérience spirituelle, l'équipe SPIN (SPIritualité et Naissance) a entrepris un programme de recherche sur le sujet en 2009, dans le cadre d'une collaboration entre théologie et médecine. Nous présentons les résultats d'entrevues réalisées auprès de parents, en soulignant notamment : leur hétérogénéité spirituelle, la centralité des notions de « confiance », de « bulle » et d'« ouverture » lors de l'accouchement, et les conséquences spirituelles possibles de ce dernier (joie profonde, sens donné à la vie et sentiment d'accomplissement). Ensuite, une relecture féministe met en lumière certains éléments de cette démarche : i) la relecture spirituelle de l'accouchement comme stratégie féministe de changement des cadres religieux et institutionnels patriarcaux ; ii) la parole des parents comme priorité de l'approche méthodologique féministe; et iii) l'impact féministe de cette recherche sur la perception sociale de la maternité et de la paternité.

Mots clés : naissance, spiritualité, maternité, paternité, recherche interdisciplinaire, recherche féministe

L'équipe de recherche SPIN (SPIritualité et Naissance) de l'Université de Sherbrooke travaille depuis 2009 sur la question de la spiritualité en salle de naissance, dans le cadre d'une

* Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque est doctorante en études du religieux contemporain à l'Université de Sherbrooke.

collaboration entre théologie et médecine¹. Dès le départ, le constat d'un paradoxe a guidé les recherches de SPIN : alors que la naissance d'un enfant a historiquement été encadrée par les rituels et les croyances religieuses, la salle de naissance contemporaine occidentale n'est pas comprise comme le lieu d'une expérience spirituelle pour les parents. La naissance a-t-elle une facette spirituelle ? Reconnaître l'aspect spirituel de l'accouchement améliorerait-il le vécu des femmes et des hommes présents lors de l'accouchement ?

Au moment de mon intégration dans l'équipe, des questions liées à mon parcours féministe se sont ajoutées : ce projet de recherche pouvait-il intégrer une composante féministe ? La naissance pouvait-elle être un événement propice à l'*empowerment* (ou à l'« autonomisation ») et à la remise en question des valeurs institutionnelles ? Comment insérer cette composante à l'intérieur d'un projet de recherche interdisciplinaire ?

Cet article présente d'abord certains résultats d'un projet de recherche sur la naissance comme expérience spirituelle pour le parent. On y découvre, entre autres, l'hétérogénéité religieuse des parents actuels, l'importance de la bulle et de la notion de « confiance » en salle d'accouchement, puis des conséquences spirituelles pouvant résulter de la naissance, soit une joie profonde, un sens donné à la vie et un sentiment d'accomplissement. Puis, dans un deuxième temps, une relecture féministe en est faite à partir de caractéristiques de la recherche féministe. La relecture spirituelle de l'accouchement se présente alors comme une possible stratégie féministe de changement des cadres religieux et institutionnels patriarcaux qui priorise la parole des parents et modifie la perception sociale de la maternité mais aussi de la paternité.

¹ L'auteure voudrait remercier les professeurs Marc Dumas, Jean-Charles Pasquier et Patrick Snyder pour leur contribution à la réflexion et à l'articulation de plusieurs éléments soutenant ce texte.

Recherches auprès de parents sur l'accouchement comme expérience spirituelle

Contexte de l'étude : spiritualité et naissance dans la littérature scientifique

Nous avons nommé « vide spirituel paradoxal » (Bélanger-Lévesque *et al.*, 2012) le fait que la salle de naissance contemporaine occidentale ne soit pas comprise d'emblée comme le lieu d'une expérience spirituelle pour les parents, alors que la naissance d'un enfant est si largement, tant historiquement que culturellement, entourée par les rituels et les croyances religieuses. En effet, selon Gross (1995 : 227), la dimension religieuse accompagnant la naissance remonte à la préhistoire. De plus, dans une analyse secondaire de plus de 20 ans de recherches réalisées partout autour du globe sur le sens accordé par les femmes à leur accouchement, Lynn C. Callister constate qu'encore aujourd'hui la majorité des femmes considère la naissance comme une expérience spirituelle. Elle en dégage quatre grands thèmes : 1) l'accouchement comme un temps pour se rapprocher de Dieu ; 2) l'utilisation de rituels et de croyances religieuses comme mécanismes d'adaptation (*coping*) efficaces ; 3) l'importance d'une puissance supérieure qui influence l'issue des naissances ; et 4) l'accouchement comme une expérience spirituellement transformatrice (Callister et Khalaf, 2010). En contexte médical, une revue de la littérature contemporaine met en évidence le fait que cette dimension religieuse et spirituelle est observée chez des mères² vivant différentes situations médicales particulières : infertilité (Frances-Fischer, 2005 ; Roudsari *et al.*, 2007), grossesse à risque élevé (Price *et al.*, 2007), naissance suite à une fausse couche (Sun *et al.*, 2011), naissance d'un grand prématuré (Schenk et Kelley, 2010), mort d'un jumeau (Swanson *et al.*, 2009), dépression post-partum (Mann *et al.*, 2008).

Le contexte contemporain de la naissance au Québec constitue un terrain original pour l'étude de la spiritualité. D'abord, la *médicalisation de la naissance* change notre vision de l'accouchement de plusieurs manières, que l'on pense : 1) à la diminution de la mortalité et de la morbidité maternelle et périnatale

² Aucune recherche sur le sujet n'a pu être trouvée relativement aux pères.

avec l'amélioration des moyens périnataux (Agence de la santé publique du Canada, 2008) ; 2) au changement de la relation avec l'enfant à naître, notamment en raison de l'utilisation de l'échographie (St-Amant, 2002) ; et 3) au changement dans le vécu de la douleur avec l'émergence des méthodes anesthésiques, telle l'anesthésie épidurale. On compte, à ce jour, 66 % d'accouchements vaginaux au Québec (Agence de la santé publique du Canada, 2009 : 153). De plus, la situation religieuse et spirituelle québécoise est caractérisée par le *déplacement du religieux* des dernières décennies. Le paysage religieux décrit par le religiologue Frédéric Castel (2006 : 45) indique une large désaffection confessionnelle, mais aussi une diversification du religieux due, entre autres, à l'immigration, ce à quoi on peut aussi ajouter l'émergence de nouvelles spiritualités et le fait que le domaine du religieux et du spirituel est de plus en plus relégué à la sphère privée.

Pour mieux comprendre ce « vide spirituel paradoxal », une première catégorisation de la spiritualité lors de la naissance fut réalisée à partir de la littérature (Hall, 2001 ; Galek *et al.*, 2005) mais surtout de deux rencontres scientifiques multidisciplinaires (2009–2010) rassemblant infirmières, obstétricien.ne.s, sages-femmes, théologien.ne.s, résident.e.s et parents (voir Bélanger-Lévesque *et al.*, 2012). C'est lors de ces rencontres que le terme « spirituel » – plus que « religieux », « divin », « sacré » et autres – est adopté pour l'étude de notre sujet, et ce, bien qu'il soit imparfait et qu'il évoque différentes choses pour différentes personnes, variant selon plusieurs facteurs individuels, contextuels et sociétaux. Le problème de définition de la spiritualité demeure, ainsi que le défi posé par le fait de trouver les instruments appropriés pour la mesurer lors de la collecte de données, alors que saisir la spiritualité lors de la naissance en contexte contemporain, c'est comme tenter « d'attraper le vent » : tout en étant incapables de le faire, nous savons que la spiritualité, comme le vent, existe et qu'il faut ainsi avoir des instruments pour l'identifier (Moloney, 2007). Pour tenter de répondre le plus adéquatement à ce problème, les définitions utilisées ici découlent des personnes rencontrées elles-mêmes, selon la méthodologie de la théorisation ancrée (Strauss et Corbin, 1998) dont s'inspire cette recherche.

Face à ce constat, rencontrer de nouveaux parents a paru la meilleure chose à faire afin qu'ils trouvent eux-mêmes les mots

pour décrire cette expérience spirituelle. À cause du manque de littérature sur le sujet et en raison de la nature même du thème examiné, une étude exploratoire du sujet de type qualitatif s'imposait. La collecte de données a été effectuée pendant l'été 2011 auprès de cinq couples sherbrookoïses, à leur domicile. Le premier entretien semi-dirigé se faisait entre la 35^e et la 38^e semaine de grossesse et le deuxième, deux semaines après l'accouchement ; leur durée varie entre 30 et 75 minutes. Les discussions portaient expressément sur la spiritualité et la naissance et il n'était pas nécessaire que les parents se disent religieux.

Résultats : la parole des parents³

Inspirée par la méthode de théorisation ancrée telle que développée par Strauss et Corbin (1998), nous avons dégagé plusieurs catégories d'actions à partir des paroles des parents rencontrés lors de l'analyse (tableau I).

| Paradigme | Catégories d'actions découlant des entretiens |
|----------------------------------|---|
| Les conditions préalables | La spiritualité des parents : hétérogénéité contemporaine |
| Le phénomène | La naissance d'un enfant comme une expérience intense |
| Le contexte | Le milieu hospitalier |
| La condition structurante | La confiance |
| Les stratégies | La bulle L'ouverture vers les autres et vers l'Autre |
| Les conséquences | Une joie profonde Un sens donné à la vie Un sentiment d'accomplissement |

Tableau I. Catégories d'actions découlant des entrevues avec les parents

³ Cette section reprend une partie de mon mémoire, auquel je vous renvoie pour plus de détails mais surtout pour plus de citations de parents, qui constituent le cœur de cette étape (Bélanger-Lévesque, 2012).

La relation des futurs parents avec la spiritualité, une hétérogénéité contemporaine : conditions préalables

Les parents peuvent être rassemblés en trois groupes selon leur identification spirituelle et le rapport établi entre spiritualité et religion. Les parents de la première catégorie associent uniquement la spiritualité à une image négative des institutions religieuses en général : « La spiritualité, c'est la religion. Pour moi, ça l'évoque pas mal juste ça » (Ap1)⁴. Le deuxième groupe se décrit avec les mêmes mots – « athée » ou « non croyant » – que le premier, mais se questionne à propos de la spiritualité : « Ça m'intéresse beaucoup, par contre, mais d'un point de vue plus intellectuel » (Bp1). Enfin, le dernier groupe revendique une spiritualité : « Faut qui aille d'autre chose plus grand que nous qui existe... » (Cm1). En travaillant avec différentes stratégies d'analyse pour chacun des groupes, il est possible de comparer des expériences semblables en salle de naissance, mais exprimées différemment selon le cadre de référence de la personne. Comme le dit un père non croyant, c'est le « réflexe » spirituel qui est différent, pas l'expérience : « *C'est juste comment on nomme les choses, j'ai l'impression* » (Bp2) [Nous soulignons.] L'hétérogénéité spirituelle des parents se caractérise ainsi :

A. *Distance vis-à-vis de l'institution religieuse.* Les parents rencontrés ont pris leurs distances avec l'institution traditionnelle religieuse familiale pour différentes raisons : sécularisation de la société, rejet d'aspects centraux à leur religion d'appartenance, opposition sentie entre religion et science, image négative de la religion dans les médias, etc.

B. *Bricolage spirituel.* Les objets de croyance ou de transcendance n'ont pas pour autant disparu, ils sont identifiés ailleurs et autrement : on parle de spiritualité liée à des guides ou des anges protecteurs, du « Tout » ou du « plus grand que soi », on s'adresse à des proches décédés pour du soutien, on croit en une spiritualité reliée à la nature, à son corps, et on résume cela parfois aussi simplement que dans l'expression « la vie est belle ! » (Cm1.)

⁴ Chaque citation est suivie de trois éléments : la lettre majuscule indique le code attribué au couple (A à E), la lettre minuscule réfère à la prise de parole de la mère (m) ou du père (p) et le chiffre indique si les propos ont été tenus lors de la première rencontre (1) ou de la deuxième (2).

C. *L'expérience comme source spirituelle.* Ces croyances sont validées non pas par une institution religieuse mais par les expériences de vie des parents, tant négatives (décès d'un proche, maladie) que positives (lecture marquante, naissance du premier enfant).

D. *Pudeur et intimité spirituelle.* La spiritualité est un sujet rarement et difficilement discuté. C'est le cas autant dans le couple (pendant l'entretien, on note la surprise d'un partenaire relativement à la vision de l'autre) que dans la société : « C'est pas des affaires que j'vas parler avec n'importe qui parce que tsé j'trouve qui a gros des jugements... » (Dm1) [Nous soulignons.]

La naissance d'un enfant comme une expérience intense : le phénomène

Un découpage scientifique isole la naissance dans une chaîne de plusieurs expériences intenses évoquées par les parents : l'annonce de la venue de l'enfant, la décision même d'avoir un enfant, l'attente, l'échographie. Toutefois, habituellement, l'intensité atteint son paroxysme avec la naissance comme telle de l'enfant, l'accouchement et les premiers instants de vie : « C'est comme, juste en reparler, c'est vraiment un *feeling* d'excitation pis d'peur en même temps, là, c'est vraiment particulier » (Bm2). Le phénomène au cœur de cette étude est donc cette naissance, décrite par les parents comme une expérience intense de « peur-excitation » : d'un côté, l'excitation de la joie attendue et celle relative au fait de vivre un moment mémorable ; de l'autre, la peur liée à la douleur, à l'incapacité de contrôler, aux désirs et au résultat incertain.

La naissance en milieu hospitalier : le contexte

Les parents rencontrés ont une opinion du milieu hospitalier où ils prévoient accoucher (un enfant naîtra finalement en maison de naissance) et s'y préparent en tentant de concilier l'idéal et le rationnel. Rationnellement, les améliorations par rapport à la santé de la mère et de l'enfant grâce aux avancées médicales induisent un

sentiment de confiance relativement à la compétence du personnel soignant ainsi qu'un sentiment de sécurité en milieu hospitalier :

[M]on côté, mon esprit rationnel est bien plus « confortable », entre guillemets, sûrement dans l'milieu hospitalier parce que toute est prévu pour éviter des choses qui vont pas bien ou quoi que ce soit... (Cm1.)

Toutefois, les interventions ne sont pas pour autant désirées. Plusieurs affirment vouloir un accouchement « naturel », c'est-à-dire le moins interventionniste possible : « Ce que j'aimerais, c'est que ça soit un bel accouchement, tsé, que j'sente que mon chum, y'é là pis que le bébé s'en vient pis que ça soit naturel ; j'aimerais ça que ça soit naturel » (Bm1). On déplore l'aspect moins relationnel du milieu hospitalier, qui est plus « froid » : « Côté hôpital, pour moi, c'est tellement *frette*... » (Cm1.)

La confiance : condition structurante

C'est avec ces besoins, cette « peur-excitation » en contexte hospitalier que les parents se préparent et abordent la naissance. Les parents cherchent à acquérir une confiance pour le jour J. C'est spécifiquement autour de la notion de « confiance » que la spiritualité est plus aisément repérable dans les propos des parents au sujet de la venue de leur enfant, bien qu'elle ne soit pas pour autant ouvertement affichée. Cette notion de « confiance », en tant que « condition structurante » identifiée grâce à la théorisation ancrée, agit directement sur les stratégies des parents face à ce phénomène.

Être dans une bulle ou s'ouvrir à l'autre pour vivre la spiritualité en salle de naissance : stratégies

La première stratégie est un mouvement intérieur, un « enfoncement intérieur ». Comme le décrit Dumas (2010 : 205) : « L'enfoncement souligne le dépassement du superficiel pour aller au fond de soi, se rendre à la racine, pénétrer profondément. » Lors de la naissance, ce mouvement intérieur est caractérisé par le sentiment « d'être dans une bulle », notamment en vertu du contact avec l'enfant et du vécu spirituel. Le concept de « bulle » émerge de

la parole même des parents et peut être décrit comme un produit de l'enfoncement où la confiance est possible. La bulle agit aussi en tant que stratégie en milieu hospitalier, afin de permettre de vivre le côté pleinement humain de l'expérience : « Pis, tsé, de vivre ça, ces premiers moments à l'hôpital, j'trouve ça... Tsé, j'vais essayer, moi, de faire ma p'tite bulle » (Cm1). Dans le contexte actuel de la naissance, l'accent mis sur les notions de « sécurité » et d'« évitement du risque » peut aller à l'encontre d'une telle attitude de confiance et d'enfoncement intérieur ou, du moins, la mettre à l'épreuve. En effet, on parle de l'importance de « protéger » cette bulle : « *Fallait protéger notre espace pis notre façon de voir les choses...* Ça parti du moment où on est rentrés pis que, pis y nous ont proposé l'induction... » (Bp2) [Nous soulignons.] Cette bulle veut aussi être préservée après la naissance, par exemple chez soi dans l'accueil véritable de l'enfant lorsqu'il revient définitivement auprès de ses parents après un séjour en néonatalogie :

Ben, c'est ça, on s'met juste dans notre bulle, mais nous autres, c'est sûr qu'on avait hâte que le petit arrive. Une fois que le petit y'était dans notre chambre, j'pense que le... notre atmosphère a s'est... plus renfermée. [...] Tsé, on était notre p'tit noyau. (Cp2.)

La bulle permet cet enfoncement en soi et il peut être suggéré que la spiritualité n'est possible que par cette bulle au moment de la naissance.

Le deuxième mouvement est tourné vers l'extérieur : la bulle s'ouvre à une confiance venant de la rencontre des autres et de l'Autre. En effet, les parents face à la naissance sont confrontés à un phénomène extraordinaire, une expérience de l'inconnu où ils ne peuvent pas être en contrôle. La bulle ne devient perméable que par un dépouillement de soi : le père et la mère doivent reconnaître qu'ils n'ont pas le contrôle de l'évènement. On parle de « vivre le moment présent » et de « laisser aller les choses ». « Fait que, c'est spirituel, en m'disant que : "Ouais, j'contrôle pas grand-chose mais je sais que si ça arrive, c'est pour le mieux." » (Dm2.) Dans cette situation, les parents rencontrés témoignent d'une expérience de confiance fondamentale qui, bien que son origine et ses formes varient selon chacun, leur donne courage.

Cette stratégie d'ouverture s'exprime d'abord dans la rencontre des autres, dans la confiance exprimée envers l'autre parent (par exemple, une mère dit faire confiance à son conjoint comme accompagnateur) mais aussi celle attendue et désirée des professionnel.le.s de la santé. Les parents notent toutefois des variations dans le personnel soignant : alors que certain.e.s soignant.e.s savent entrer dans la bulle des parents pour les accompagner, d'autres nuisent à leur confiance même, notamment en empêchant un enfoncement intérieur :

Quand le travail a commencé, on était avec une autre [infirmière], pis on s'est senti un p'tit peu au dépourvu avec celle-là. Tsé, elle était beaucoup interventionniste, a prenait souvent le cœur du bébé, fait que a m'déconcentrait. (Bm2.)

Bien que la spiritualité puisse se vivre dans l'enfoncement intérieur, c'est dans la rencontre de l'Autre dans la salle de naissance que la spiritualité est plus concrète. De fait, la dimension de la foi dans l'expérience spirituelle lors de la naissance se manifeste par l'expérience d'une confiance fondamentale face au mystère : si certains parents font l'expérience de cette confiance, son origine est difficile à situer. Les parents nomment cet Autre différemment : la Nature, le Destin, leur guide et les anges protecteurs, la foi en leur corps, une confiance en la Vie. Les pères disent ainsi : « Moi, j'faisais confiance en la vie, à la vie... » (Dp2), ou : « C'est comme ça que moi, j'passais à travers de ça : je savais que, à fin, ça allait bien aller » (Ap2).

Une expérience qui procure une joie profonde, donne un sens à la vie et fait éprouver un sentiment d'accomplissement : conséquences

Ce vécu de la confiance, de cette spiritualité comme un enfoncement intérieur dans une bulle et un positionnement d'ouverture envers les autres et l'Autre peut avoir plusieurs conséquences positives et potentiellement spirituelles.

Premièrement, l'accueil de l'enfant dans les premières minutes de vie illustre la *joie profonde* nommée par les parents, une joie innommable : « Pis c'est ça, quand j'ai eu la p'tite sur moi, c'tait bizarre, puis c'tait... incroyable » (Am2). On pose des gestes

importants, on crée une forme de rituel où l'on veut (re)prendre contact avec l'enfant dans une bulle agrandie, soit par une chanson, un regard, un peau à peau, des mots de bienvenue. Les parents parlent de l'intensité dans le contraste entre la souffrance et les inquiétudes « d'avant » et le soulagement et les larmes de joie « d'après » : « Un grand soulagement... une grande excitation... J'tais ému, là » (Bp2). Cette joie se manifeste aussi par une forme de gratitude : « Pis après ça, de remercier que ça soit toute bien passé » (Dm2).

Ensuite, la naissance d'un enfant peut être une expérience d'ordre spirituel quand elle permet de donner un *sens à la vie*, un phénomène qui est abordé par les parents :

La spiritualité, pour moi, mettons la définition [...] c'est trouver un moyen à nous pour chaque personne pour être capable d'avancer dans la vie pis pour répondre à certaines questions comme [...] pour avoir un but dans vie (Am1).

Dans les entretiens, l'enfant est ainsi un « envoyé », un « cadeau de la vie » qui donne du sens. Après avoir longuement parlé des difficultés vécues lors de l'accouchement, une mère dit ainsi avec émotion : « C't'un beau cadeau quand même – c'est vraiment juste ça que j'vois là [...] – d'la vie » (Cm2).

Enfin, une troisième conséquence possible est le *sentiment d'accomplissement* qui peut se manifester lorsque le parent vit de la confiance dans la naissance, qu'il agit ou qu'il rencontre un objectif personnel : « Y m'semble que c'est une étape importante à vivre... si tu peux la vivre, tsé » (Bm1). Au contraire, la déception peut être vécue s'il se sent « spectateur » comme l'ont indiqué certains parents lors d'une césarienne (Cmp2). Ce sentiment d'accomplissement peut être une assise spirituelle en aidant à devenir une meilleure personne : « Tu peux te servir de ça [...] se servir des événements pour faire de quoi de bon. [...] Ça *shake* les affaires... » (Ap2.)

Par son intensité, la venue d'un enfant est à même de provoquer ce type d'expérience. La définition de l'expérience spirituelle de Dumas (2010) comme l'expérience d'un « intensif de l'humain » est remodelée afin de représenter ce qui est vécu en salle de naissance.

La proposition émergeant de l'analyse des entretiens semi-dirigés auprès des parents est de comprendre la spiritualité en salle de naissance comme un intensif de l'humain centré autour de la confiance. C'est un intensif inscrit dans un enfoncement intérieur caractérisé par un contact avec l'enfant et la création d'une bulle qui, lors de l'accueil de l'enfant, procure une joie profonde, difficilement nommable, et donne sens à la vie, et peut-être même à la souffrance de l'accouchement. Cet intensif s'inscrit aussi dans un sentiment d'accomplissement et de fierté qui, en passant par un dépouillement de soi, un lâcher-prise, s'enrichit de la confiance envers les autres (conjoint.e, soignant.e.s, proches) et envers plus grand que soi (l'Autre, l'instinct, le Tout, Dieu, la Vie).

La figure I illustre tout d'abord les deux mouvements qui constituent le contexte de la naissance aujourd'hui : 1) le déplacement du mode de validation du religieux vers l'expérience et 2) la place grandissante de la médicalisation de la naissance. Au centre se trouve la manière dont la spiritualité peut être vécue par les parents, c'est-à-dire comme confiance émergeant d'une bulle, une expérience rendue possible par l'enfoncement intérieur et l'ouverture à l'autre. Au cœur, on retrouve les conséquences spirituelles de cette expérience : la joie profonde, le sens donné à la vie et le sentiment d'accomplissement.

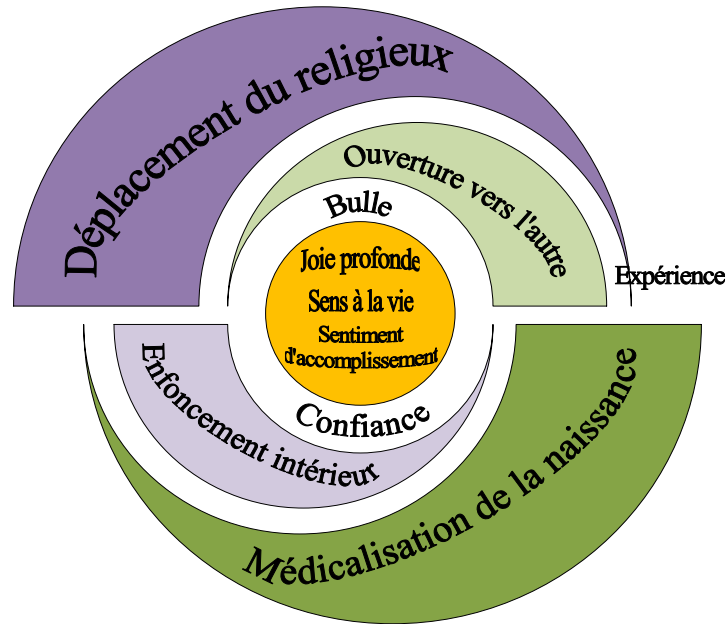


Figure I. La spiritualité en salle de naissance comme expérience humaine intense (Bélanger-Lévesque, 2012)

Pour conclure cette section, il se dégage de ces recherches qu'il n'y a pas un « vide » spirituel paradoxal en salle de naissance autant qu'un silence sur une expérience vécue dans l'intimité des parents et non communiquée aux soignant.e.s.

Un programme de recherche interdisciplinaire féministe ?

Quelques caractéristiques de la recherche féministe

En tant que féministe, mon intégration à ce programme de recherche, non défini a priori comme féministe, a naturellement fait surgir plusieurs questions. Il me semblait qu'il ne suffisait pas d'inclure une féministe dans un projet de recherche, à un groupe de recherche pour qu'immédiatement cette recherche devienne féministe. Aussi, mener une recherche féministe ne se limite pas à

étudier des enjeux concernant les femmes ; il s'agit plutôt de jeter un regard particulier sur un sujet : entreprendre une démarche féministe serait comme enlever des voiles sur notre façon de voir le monde. Comment savoir si une recherche est féministe ?

Michèle Ollivier et Manon Tremblay, dans leur ouvrage *Questionnements féministes et méthodologie de la recherche* (2000), distinguent la recherche féministe de la recherche traditionnelle par trois caractéristiques générales, reprises ici comme cadre d'analyse. D'abord, la recherche féministe se distingue par *sa double dimension en tant que projet sociopolitique et intellectuel*. Elle constitue non seulement un projet scientifique d'élaboration de la connaissance, mais elle vise aussi un changement social en vue de l'égalité entre les sexes. La recherche féministe a une finalité bien à elle à accomplir et « [c]'est cette intégration dans une même démarche de préoccupations intellectuelles et politiques qui constitue la spécificité de la méthodologie féministe » (Dagenais, 1987 : 26). Ensuite, un cadre d'*analyse centrée sur les rapports sociaux de sexe*, sur les rapports d'oppression/domination permet de tenir compte de la diversité et de la complexité et de sortir des cloisons dites « naturelles ». Une perspective théorique sur les rapports de pouvoir et sur les causes de la subordination des femmes rend féministes les connaissances issues d'une telle recherche. Enfin, la *pluralité autant dans ses méthodes que dans ses terrains de recherche* distingue la recherche féministe. Selon Ollivier et Tremblay (2000 : 10), la recherche féministe est :

[...] constituée d'une multitude d'objets, de problématiques, d'approches théoriques, de postures épistémologiques et d'outils méthodologiques, qui permettent d'offrir une diversité de lectures, parfois contradictoires et souvent complémentaires, de la nature et des causes de la subordination des femmes à travers l'histoire. Elle est multidisciplinaire et transdisciplinaire en ce sens que la question des rapports sociaux de sexe traverse les champs disciplinaires traditionnels et qu'une même problématique, par exemple la violence faite aux femmes, peut être analysée à la lumière des outils conceptuels et méthodologiques de disciplines aussi différentes que les études littéraires, la science économique ou la médecine.

Ces trois caractéristiques de la recherche féministe sont résumées dans la définition de Descarries (1994, citée dans Ollivier et Tremblay, 2010 : 10) de la recherche féministe :

[...] un champ pluridisciplinaire de production de connaissances, qui fait appel à divers outils conceptuels et problématiques pour analyser la dimension sexuée des rapports sociaux à la lumière des conditions symboliques, matérielles et sociales de leur reproduction.

Relecture féministe du projet de recherche SPIritualité et Naissance

À partir de ces caractéristiques, une relecture de la démarche de recherche sur la spiritualité et la naissance révèle certains éléments de correspondance avec la recherche féministe. Cela est visible et agit à toutes les étapes : le contexte de la recherche, sa méthodologie, l'analyse des résultats et les retombées sociales possibles.

Inclure une expérience auparavant ignorée en recherche sur le religieux : apport de la recherche féministe au contexte de l'étude

Cette recherche illustre d'abord un changement opéré par rapport à ce qui peut être considéré comme religieux ou spirituel. Le travail actuel en études du religieux se concentre sur l'expérience *présente* et la volonté de corriger un biais en ce qui a trait aux expériences pouvant jouer un rôle en théologie : « Des expériences jusqu'à maintenant ignorées deviennent une source de réflexion théologique » [notre traduction] (Leonard, 1990 : 146). En effet, la théologienne Ellen M. Leonard affirme que toute expérience peut être « religieuse », pourvu qu'elle soit interprétée comme telle par la personne. Il doit donc y avoir une multiplication des lieux d'enquête, de quête du religieux afin d'inclure l'expérience concrète des femmes : ceci rejoint la troisième caractéristique de la recherche féministe, soit sa pluralité.

Leonard identifie elle-même l'accouchement à une expérience religieuse : les recherches de SPIN intègrent ainsi une expérience largement mise de côté sur le plan religieux, expérience, de plus,

associée aux femmes, et facilement ignorée par l'institution religieuse patriarcale. On peut ainsi observer le phénomène rarement étudié de la naissance, de la spiritualité des nouveaux parents et développer des constats neufs en employant des méthodes originales afin de tenter de « saisir » un concept abstrait et sensible à la fois, dans une démarche interdisciplinaire originale.

L'accouchement peut aussi être un lieu d'exploration de la *spiritualité féministe*. Selon Kees Waaijman (2002 : 218–219), spécialiste hollandais de la spiritualité, cette expérience répond à deux caractéristiques importantes de la spiritualité féministe :

- 1) S'ancrer dans l'expérience des femmes, particulièrement leur expérience où elles se font retirer leur pouvoir (*disempowered*) et celle où elles reprennent ce pouvoir (*re-empowered*) ; 2) donner une voix à et célébrer la corporalité, particulièrement les expériences associées à la reproduction et l'accouchement, des expériences qui ont été souvent perçues comme inférieures [...] [Notre traduction.]

Mettre de l'avant la parole des parents : apport méthodologique de la recherche féministe

L'une des contributions importantes de la recherche féministe au projet SPIritualité et Naissance est d'ordre méthodologique. En recherche féministe, il est central de donner la parole, de laisser émerger des paroles authentiques, et de ne pas seulement valider des hypothèses théoriques :

Une telle démarche [de recherche] ne part pas des « catégories de discours », de la théorie, mais de la réalité et des « vrais problèmes » ; *elle part de là où sont les femmes*, soit dans les activités les plus quotidiennes, dans la vie de tous les jours. (Dagenais, 1987 : 25.)

Avec un tel sujet, les récits de naissance sont alors privilégiés afin de laisser la place aux parents pour nommer leurs expériences (voir par exemple Lahood, 2006).

Il était donc important d'adopter une méthodologie permettant l'émergence de tels récits dans un souci de mettre de l'avant

l'expérience des parents, leur parole et pour en faire de véritables *sujets* de recherche :

Il importe, en effet, de *considérer les femmes non pas comme des objets mais comme des sujets de la recherche* et de tenir compte de leur point de vue sur leur propre vie et sur la société. La participation active des femmes est souvent souhaitée car *la recherche elle-même peut devenir un outil de conscientisation* (McCormarck, 1981) pour les participantes, y compris les chercheuses. (Dagenais, 1987 : 23-24 ; souligné dans l'original.)

On mène donc une *recherche non pas « sur » mais « avec » et « pour » les femmes*, ce qui demande d'assurer une relation non hiérarchique avec les participant.e.s en se questionnant sur son positionnement de chercheur.e (voir un bel exemple dans Vanner, 2015). C'est dans ce sens que j'ai voulu, entre autres, me déplacer jusqu'à leur domicile à l'heure qui leur plaisait, me plaçant dans une situation où ce sont les parents qui sont à l'aise avec le processus. Les parents ont aussi été informés qu'ils recevraient l'intégralité des entretiens enregistrés. De plus, l'entretien peut, dans ce cadre non hiérarchique, favoriser ce qui constitue l'une de ses plus grandes forces, soit l'implication de la chercheuse en tant que personne : on parle alors d'une même rigueur scientifique, sans proclamer une objectivité, liant la chercheuse par un engagement envers son objet de recherche (Ollivier et Tremblay, 2000 : 11). Les rapports non hiérarchiques transparaissent également alors qu'ont été mis sur un même pied d'égalité l'expertise du parent et celle du ou de la professionnel.le du groupe des dits « experts » rencontrés lors de la première catégorisation.

Rendre visibles certains rapports sociaux : des pistes de relecture féministe des résultats

Un point plus faible repéré dans cette relecture féministe de ce projet est l'analyse limitée et non systématique des rapports sociaux de sexe : bien des éléments des résultats présentés ici mériteraient une analyse féministe plus poussée. Toutefois, voici quelques pistes pertinentes identifiées pour poursuivre la recherche, où se dégage notamment la question des rapports de pouvoir, souvent sexués.

A. *La pudeur spirituelle à l'intérieur du couple.* J'ai été surprise de constater que le « tabou spirituel » existait à l'intérieur même du couple. Par exemple, si une femme partage spontanément avec moi le fait de croire qu'elle se sent liée à ces générations de femmes qui ont accouché avant elle, lui donnant une force pour l'accouchement à venir, elle se rétracte progressivement lorsque son conjoint s'en étonne et met en doute cette croyance. Naïvement, il m'avait semblé « évident » que la confiance entre conjoint.e.s me permettait de les rencontrer ensemble, sans que cela n'ait d'impact négatif sur ce que chacun puisse vouloir offrir en ce qui concerne la question de la spiritualité. L'analyse permet de constater que c'était nier les dynamiques de pouvoir possibles entre les conjoints. Ceci m'a amenée à privilégier les entretiens individuels pour le projet de thèse actuel afin d'établir un climat de confiance plus adéquat.

B. *La relation à l'enfant.* Bien que non discuté ici, il est apparu évident que le contact initial avec l'enfant lors de la grossesse est différé pour le père. En effet, si la mère sent son enfant bouger plus tôt, les pères ne disent « réellement réaliser » son existence qu'à un moment plus concret (par exemple lors de l'échographie ou des cours prénataux). La bulle se crée plus tôt (plus fortement ?) entre la mère et son enfant, et l'on pourrait se demander si cela a un impact sur l'expérience spirituelle de l'accouchement.

C. *La bulle et la relation avec la ou le soignant.e.* La notion de « bulle » émerge clairement des résultats non seulement comme lieu d'enfoncement intérieur, mais aussi comme lieu de protection dans le contexte hospitalier. Ceci donne lieu à plusieurs questionnements : que protège-t-on ? De quoi se protège-t-on ? Pour quelles raisons ? Une lecture possible est d'interpréter la bulle comme un lieu d'*empowerment* (d'« autonomisation ») des femmes et des couples alors qu'ils sont dans un rapport de force auprès de l'établissement, une manière de négocier ce pouvoir.

Soulignons qu'à la suite de cette étude, un travail d'analyse différenciée selon les sexes a été réalisé lors d'une enquête menée en maternité sur l'expérience des pères et des mères, en collectant des données séparément pour les mères et les pères et en les comparant (Bélangier-Lévesque *et al.*, 2014, 2016).

*Impacts possibles sur la vision de la maternité et de la paternité
ainsi que sur le cadre institutionnel : analyse féministe des
retombées*

C'est dans les retombées possibles du projet que l'on perçoit le mieux la double dimension de celui-ci, dont la visée est à la fois scientifique et sociopolitique. D'abord, le projet de recherche SPIritualité et Naissance contribue à un changement de vision sur la paternité et la maternité. Si l'objectif est de « faciliter les mots » par une écoute active de leur vécu, celle-ci ne fut pas limitée aux femmes, mais élargie aux hommes, et ce, bien que nous nous trouvions sur un terrain traditionnellement relégué au féminin : l'accouchement. Les pères sont ainsi très peu entendus dans la recherche en salle de naissance, ce qui leur renvoie malheureusement l'impression que la naissance de leur enfant ne leur appartient pas aussi. L'expertise et la pertinence de la recherche féministe dans un tel contexte sont ici pleinement illustrées : contrairement à ce qu'il est parfois supposé, la recherche féministe ne vise pas seulement à améliorer la qualité de vie des femmes, mais plus largement celle de toute la population en questionnant les rapports de pouvoir et en permettant une pleine égalité. Dans le projet SPIN, cela s'exprime par de meilleures conditions – plus spirituelles, plus signifiantes – pour l'émergence d'une maternité mais aussi d'une paternité en transformation dans la société contemporaine, et d'un meilleur lien entre les deux. De même, l'intégration de l'expérience de couples homosexuels fut considérée comme importante pour les suites du projet. Un tel changement d'attitude dans la considération de l'expérience de chacune et de chacun au moment crucial de l'accouchement ne peut qu'être positif pour la suite de cette aventure qu'est la parentalité.

Enfin, une relecture spirituelle de l'accouchement peut être comprise comme une stratégie féministe de changement des cadres institutionnels dans le domaine de la santé. Ne pourrait-on pas concevoir la spiritualité comme une porte d'entrée vers une plus grande humanisation des soins, de la naissance, mais aussi vers une réappropriation par les mères et les pères de leur corps et de leur accouchement ? Finalement, cette recherche sur la spiritualité et la naissance ne mène pas seulement à un constat scientifique, mais constitue aussi un projet sociopolitique : la considération de

l'aspect spirituel de la naissance permet l'amélioration du vécu complet des parents lors d'un accouchement hospitalier.

Conclusion

Pour les parents d'aujourd'hui, la spiritualité ne s'inscrit pas dans une adhésion à une tradition religieuse ni même dans la croyance en un Dieu. Pourtant, lors de la naissance, il se vit véritablement quelque chose sur le plan spirituel : la naissance, par sa nature intense, est un moment propice à un intensif de l'humain. Devant le mystère, la « peur-excitation » de cet événement le parent se prépare pour être capable, le jour même, d'être en contact avec soi, d'établir un enfoncement intérieur avec son enfant (la mère d'abord, le père ensuite). Dans cette bulle, on peut alors aborder la salle de naissance dans la confiance, dépouillé de soi devant cet événement qui nous dépasse, une ouverture vers les autres et l'Autre : confiance envers le conjoint, confiance envers les intervenant.e.s, confiance envers l'enfant, confiance en la vie, en ce qui est plus grand que soi. C'est dans cette bulle qu'on accueille l'enfant, souvent le moment ultime de l'intensité, ce grand moment de l'« avant-après », avec tout ce dont les parents l'entourent : le sens qu'on lui donne, les personnes dont la présence est souhaitée, les mots à dire et les gestes à faire. Si cette dimension est possible, on peut alors voir apparaître des conséquences concrètes : une joie profonde, un sens donné à la vie, un sentiment d'accomplissement. Parfois, lorsque l'expérience spirituelle est malmenée en raison de situations difficiles – la néonatalogie, un mauvais accompagnement, une perte de confiance –, les parents osent y croire encore en se disant : « La prochaine fois... » On constate aussi que c'est le cadre de référence de la personne – la présence ou non d'un « réflexe spirituel » – qui explique pourquoi certains parents parlent de spiritualité en salle de naissance et d'autres, non.

Une relecture féministe de ce projet intitulé SPIritualité et Naissance met de l'avant des éléments de recherche féministe, et ce, à toutes les étapes. D'abord, ce projet peut être construit grâce aux contributions de chercheuses féministes : d'une part, elles ont travaillé à l'élargissement de l'étude du religieux pour y inclure des expériences qui n'étaient précédemment pas considérées et, d'autre part, leurs réflexions méthodologiques permettent notamment

l'établissement de relations moins hiérarchiques entre chercheur.e.s et participant.e.s. Bien que les résultats ne soient pas systématiquement analysés d'un point de vue féministe dans ce projet, une analyse des rapports sociaux de sexe éclaire différentes dynamiques de pouvoir (père/mère, parent/soignant.e). Une analyse féministe des retombées possibles du projet indique un changement de perception de la maternité mais aussi de la paternité, tout en constatant qu'une relecture spirituelle de l'accouchement peut être une stratégie féministe de changement des cadres institutionnels patriarcaux. Si faire une réflexion féministe dans un programme de recherche qui ne se définit pas comme tel est un défi, l'enjeu plus global demeure peut-être de savoir comment respecter ses valeurs féministes dans un système de recherche universitaire dominant qui l'inclut difficilement. Néanmoins, il semble d'autant plus pertinent d'inviter d'autres chercheur.e.s à adopter cette double lunette spirituelle/féministe qui, bien qu'elle ne soit pas, à première vue, un choix évident, me semble tout indiquée pour ce champ d'études comme pour l'analyse de bien d'autres expériences quotidiennes (sexualité, choix éducatifs, etc.).

Bibliographie

- AGENCE DE LA SANTE PUBLIQUE DU CANADA. 2008. *Rapport sur la santé périnatale au Canada*. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada.
- . 2009. *Ce que disent les mères : l'enquête canadienne sur l'expérience de la maternité*. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada.
- BÉLANGER-LEVESQUE, Marie-Noëlle. 2012. « La spiritualité en salle de naissance : exploration de l'expérience du parent ». Mémoire de maîtrise, Sherbrooke, Université de Sherbrooke.
- BÉLANGER-LEVESQUE *et al.* 2012. « Le “vide spirituel paradoxal” en salle de naissance : hypothèse de travail et enjeux méthodologiques ». *Studies in Religion/Sciences religieuses*, vol. 41, no 3, p. 439–454.
- BÉLANGER-LEVESQUE *et al.* 2014. « Maternal and Paternal Satisfaction in the Delivery Room: A Cross-Sectional Comparative Study ». *BMJ Open*, vol. 4, no 2, p. 4–13.
- BÉLANGER-LÉVESQUE *et al.* 2016. « “That Was Intense!” Spirituality During Childbirth: A Mixed Method Comparative Study of Mothers’ and Fathers’ Experiences in a Public Hospital ». *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 16, p. 294–302.
- CALLISTER, Lynn C. et Inaam KHALAF. 2010. « Spirituality in Childbearing Women ». *The Journal of Perinatal Education*, vol. 19, no 2, p. 16–24.
- CASTEL, Frédéric. 2006. « L'élargissement de l'éventail religieux au Québec (1961–2001) : grandes tendances et poids des femmes ». Dans *Diversité de foi. Égalité de droit*, p. 45–58. Québec : Conseil du statut de la femme.
- DAGENAIS, Huguette. 1987. « Méthodologie féministe et anthropologie : une alliance possible ». *Anthropologie et sociétés*, vol. 11, no 1, p. 19–44.
- DUMAS, Marc. 2010. « La spiritualité aujourd'hui. Entre un intensif de l'humain et un intensif de la foi ». *Théologiques*, vol. 18, no 2, p. 199–211.
- FRANCES-FISCHER, Jana E. 2005. « The Meaning and Experience of Spirituality for Infertile Women Who Have Been through Medical Treatment in Their Efforts to Produce a Child: A Phenomenological Investigation ». Thèse de doctorat, Memphis, University of Memphis.
- GALEK, Kathleen *et al.* 2005. « Assessing a Patient's Spiritual Needs: A Comprehensive Instrument ». *Holistic Nursing Practice*, vol. 19, no 2, p. 62–69.
- GROSS, Rita M. 1995. « Birth ». Dans *The Encyclopedia of Religion*, sous la dir. de Mircea ELIADE *et al.*, vol. 1–2, p. 227–231. New York : Macmillan Library Reference.
- HALL, Jennifer. 2001. *Midwifery, Mind and Spirit: Emerging Issues of Care*. Oxford : Books for Midwives.

- LAHOOD, Gregg. 2006. « An Anthropological Perspective on Near-Death-Like Experiences in Three Men's Pregnancy-Related Spiritual Crises ». *Journal of Near-Death Studies*, vol. 24, no 4, p. 211–236.
- LEONARD, Ellen M. 1990. « Experience as a Source for Theology: A Canadian and Feminist Perspective ». *Studies in Religion/Sciences religieuses*, vol. 19, no 2, p. 143–162.
- MANN, Joshua *et al.* 2008. « Do Antenatal Religious and Spiritual Factors Impact the Risk of Postpartum Depressive Symptoms? ». *Journal of Women's Health*, vol. 17, no 5, p. 745–755.
- MOLONEY, Sharon. 2007. « Dancing with the Wind: A Methodological Approach to Researching Women's Spirituality around Menstruation and Birth ». *International Journal of Qualitative Methods*, vol. 6, no 1, p. 114–125.
- OLLIVIER, Michèle et Manon TREMBLAY. 2000. *Questionnements féministes et méthodologie de la recherche*. Paris : L'Harmattan.
- PRICE, Sheri *et al.* 2007. « The Spiritual Experience of High-Risk Pregnancy ». *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, vol. 36, no 1, p. 63–70.
- ROUDSARI, Robab Latifnejad, Helen T. ALLAN et Pam A. SMITH. 2007. « Looking at Infertility Through the Lens of Religion and Spirituality: A Review of the Literature ». *Human Fertility*, vol. 10, no 3, p. 141–149.
- SCHENK, Laura K. et Jane H. KELLEY. 2010. *Mothering an Extremely Low Birth-Weight Infant: A Phenomenological Study*. *Advances in Neonatal Care*, vol. 10, no 2, p. 88–97.
- ST-AMANT, Stéphanie. 2002. « La natalité virtuelle : ultrasons mutagènes, identités muées ». Dans *L'identité. Zones d'ombres*, sous la dir. de Cristina BUCICA et Nicolas SIMARD, p. 255–273. Montréal : Cahiers du CÉLAT.
- STRAUSS, Anselm L. et Juliet M. CORBIN. 1998. *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. Thousand Oaks : Sage Publications.
- SUN, Hui-Lin *et al.* 2011. « Sailing Against the Tide: Taiwanese Women's Journey from Pregnancy Loss to Motherhood ». *MCN. The American Journal of Maternal Child Nursing*, vol. 36, no 2, p. 127–133.
- SWANSON, Patricia B. *et al.* 2009. « How Couples Cope with the Death of a Twin or Higher Order Multiple ». *Twin Research and Human Genetics: The Official Journal of the International Society for Twin Studies*, vol. 12, no 4, p. 392–402.
- VANNER, Catherine. 2015. « Positionality at the Center: Constructing an Epistemological and Methodological Approach for a Western Feminist Doctoral Candidate Conducting Research in the Postcolonial ». *International Journal of Qualitative Methods*, vol. 14, no 4, p. 1–12.
- WAAIJMAN, Kees. 2002. *Spirituality: Forms, Foundations, Methods*. Leuven : Peeters.

Abstract: As it seemed paradoxical that contemporary western childbirth was not understood as the locus of spiritual experience, our research team SPIN (SPIritualité et Naissance) has been working on a research program on this topic since 2009, and within a collaborative theology-medicine framework. This article presents the results of interviews with new parents, in particular their spiritual heterogeneity, the central notions of “trust”, of “bubble” and of “openness” during childbirth, and its possible spiritual implications (deep joy, meaning given to life, sense of achievement). Then, a feminist analysis reveals some elements of this research program: i) the spiritual reinterpretation of childbirth as a feminist strategy of change within the patriarchal religious and institutional frameworks; ii) the prioritizing of parents’ views within the feminist methodological approach; and iii) the feminist impact of this research on social views of motherhood as well as fatherhood.

Keywords: birth, spirituality, maternity, paternity, interdisciplinary research, feminist research
