

LA GROSSESSE DANS UNE PERSPECTIVE TRANSCULTURELLE : FEMMES IMMIGRÉES À PALERME

Angela Maria Di Vita, Manuela Errante, Maria Vinciguerra

La Pensée sauvage | « L'Autre »

2008/1 Volume 9 | pages 101 à 117

ISSN 1626-5378

ISBN 9782859192396

Article disponible en ligne à l'adresse :

<http://www.cairn.info/revue-l-autre-2008-1-page-101.htm>

Pour citer cet article :

Angela Maria Di Vita *et al.*, « La grossesse dans une perspective transculturelle :
femmes immigrées à Palerme », *L'Autre* 2008/1 (Volume 9), p. 101-117.
DOI 10.3917/lautr.025.0101

Distribution électronique Cairn.info pour La Pensée sauvage.

© La Pensée sauvage. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

La grossesse dans une perspective transculturelle : femmes immigrées à Palerme

Angela Maria Di Vita*, Manuela Errante**,
Maria Vinciguerra***

« *Ma in ogni nostalgia l'anima è straniera sulla terra* »

E. Borgna (1999 : 79)

C'est un fait désormais établi que l'immigration en Italie est en train de prendre de plus en plus un caractère de migration de peuplement ; en effet la plupart des migrants prennent cette décision à l'intérieur de leur famille d'origine ou de celle par alliance. La famille migrante est appelée à se mesurer à plusieurs reprises avec des règles explicites (lois, règlements) ou implicites (consentements) qui ont traversé plusieurs phases ; la réunion familiale comporte des sollicitations intérieures et extérieures, en ce qui concerne les pratiques et les règles, de la part des membres du groupe géoculturel originel comme de la part de la société d'accueil (Tognetti Bordogna 2004).

Selon Di Pentima (2004), l'immigré doit affronter un changement radical qui entraîne une remarquable charge de stress. La migration, en effet, contient deux moments critiques. Le premier, c'est la séparation de la famille d'origine et du réseau de soutien social et, encore, l'abandon de son monde et de ses traditions et coutumes particulières. Le second, c'est l'adaptation au nouveau pays, dont on ne connaît pratiquement pas la culture, la langue, les us et coutumes. Les facteurs de stress qu'on peut notamment relever sont essentiellement trois : les changements dans la culture, dans le contexte social et dans les relations interpersonnelles. Ces facteurs, liés au long et complexe processus d'adaptation, peuvent avoir des répercussions sur l'inclusion dans le secteur professionnel ou sur le succès scolaire des individus immigrés. Selon Moro (2005), les éléments culturels remplissent une fonction

* Angela Maria Di Vita, Professore Ordinario di Psicodinamica dello sviluppo e delle relazioni familiari, Facoltà di Scienze della Formazione, Università di Palermo.

** Manuela Errante, Psicologa, Dottore di Ricerca in Marketing turistico, Università di Palermo.

*** Maria Vinciguerra, Psicologa, Dottoranda di Ricerca in Pedagogia e Didattica in prospettiva Interculturale, Università di Palermo.

préventive, en permettant de donner un sens aux malheurs quotidiens dans la relation et en permettant de prévenir l'instauration d'une souffrance ou d'un désordre.

La tentative de trouver une nouvelle adaptation culturelle est aujourd'hui encore plus difficile puisque le terme culture, de nos jours, est étroitement lié à l'idée d'identité : cela implique une plus grande attention à la valeur de la différence plutôt qu'au processus d'assimilation (Mantovani 2005). En un tel sens, il est utile de rappeler la distinction entre l'approche interculturelle, qui encourage les rapports entre cultures différentes, en reconnaissant l'étrangeté et la différence, et l'approche transculturelle qui analyse les différences entre les nombreuses cultures dans le but de tracer de nouvelles frontières, communes et partagées (Zurlo 2005).

Pour la femme, émigrer comporte en général des choix plus graves et un prix, au niveau physique et psychologique, plus élevé que pour l'homme, « parce que se transplanter dans une autre culture exige de tenir compte de son genre, des sens et façons d'être homme ou femme dans la société d'origine et dans celle d'accueil, mais aussi du désir et à la fois de la peur de changer » (Gallizioli 2001 : 8). Le choix d'une femme migrante finit par peser sur le groupe familial qu'elle a quitté ; on abandonne une vie régie par des valeurs traditionnelles qui, bien qu'elle garde la femme dans un état de dépendance, la protégeait et garantissait sa sécurité et celle de ses enfants. En se greffant sur une nouvelle culture et une nouvelle société, les modèles de couple et de conjugalité, autant que le rôle de chef de famille, changent et on assiste à une réorganisation des dynamiques familiales.

Les femmes se chargent de la communication entre les deux mondes, elles servent de pont entre les deux cultures et empêchent de cette façon la fermeture ethnique et la perte de l'identité collective : l'organisation familiale, dans un contexte éducatif profondément différent de celui d'origine, délègue aux femmes la tâche de maintenir, dans la sphère privée, les modèles de comportement de sa propre culture et de la religion du pays d'origine. Elles sont donc les gardiennes de la tradition.

Les femmes immigrées sont des éléments de médiation entre tradition et modernité. Tout cela comporte une série d'adaptations, contradictions et conflits qui dépendent du rôle joué par la femme, de son âge et de sa provenance ethnique. Il en résulte une identité féminine en équilibre instable entre la référence aux modèles traditionnels et religieux et l'attraction vers les modèles modernes et « occidentaux ».

Des résultats d'une recherche menée par Edelstein (2002) sur le processus migratoire féminin, il ressort que la migration comporte des niveaux de stress plus élevés parmi les femmes que parmi les hommes : le motif pourrait apparemment être le manque de participation à la décision d'émigrer. Dans un processus migratoire, en effet, les phases précédant le départ du pays d'origine ont un fort impact sur les phases

(établissement et adaptation) qui suivent l'arrivée dans le pays d'accueil. De fait, cette étude démontre comment les femmes vivent avec soulagement l'idée qu'au début, la décision d'émigrer soit prise par un autre. Cela atténue la charge de responsabilité dans les difficultés, rend plus facile de supporter le projet pendant les moments de souffrance, en culpabilisant le promoteur et prenant la position de victime.

Dans cette recherche, la plupart des femmes rencontrées commentent leur récit par l'évocation d'un passé lointain qui, à la première écoute, semble être sans liens avec le projet migratoire (situations de l'enfance, vécu personnel ou familial éloigné dans le temps); en fait, c'est comme si le désir d'émigrer remontait à un rêve, à un signe ou à une expérience de l'enfance qui a élargi son horizon et qui rend possible d'expliquer ce désir. En outre, pour beaucoup de femmes le souvenir de l'enfance concerne aussi le lien avec la mère, en fait demander la permission à la mère avant d'émigrer représente un rite et son approbation une véritable bénédiction.

Eu égard au temps qui s'écoule entre la décision d'émigrer et le départ, les femmes considèrent la proximité de la famille comme un facteur qui aide à faire face à la séparation, et dans ce moment, les rituels d'adieu sont très importants et on tourne le regard vers ce que l'on quitte; les femmes, en effet, rapportent n'avoir aucune idée sur le pays de destination et dans cette période l'émotion dominante est la tristesse.

La particulière fonction de la femme immigrée, de sauvegarde du passé et d'agent de changement, devient encore plus pressante et évidente pendant la grossesse. Décider d'avoir un enfant dans un pays étranger, déracinées de leur culture, c'est une condition problématique, liée à un état de solitude et d'isolement, en plus de difficultés concrètes, parmi lesquelles l'absence du soutien des figures féminines de la famille d'origine.

« La naissance ou l'arrivée d'enfants modifie inévitablement l'organisation familiale et le projet migratoire. La famille se charge de plus d'aspirations et d'espoirs au sujet de la réussite des enfants, le retour dans sa patrie d'origine s'éloigne dans le temps et les soi-disant secondes générations d'immigrés représentent souvent les protagonistes ultimes des stratégies d'intégration. La famille est ainsi appelée à faire ses comptes avec la cohérence ou l'incohérence entre son projet migratoire et l'insertion des nouvelles générations dans le pays choisi » (Gozzoli, Regalia 2005 : 111-112).

Dans un modèle de prévention et de soins des immigrés, les trois paramètres (ontologique, étiologique et thérapeutique) à travers lesquels l'interaction parent-enfant se déploie, permettent de comprendre les différentes manières de gérer sa vie et la vie familiale, qui consentent aux femmes migrantes de vivre l'exil, la grossesse et l'accouchement de façon non-traumatique et de se familiariser avec d'autres pensées et techniques (Moro 2005).

Dans cette optique, est apparue intéressante la recherche de Villano

et Zani (2004) sur des femmes immigrées, provenant du Maghreb et de l'Albanie, qui part de la prémisse selon laquelle parler de soi et se raconter permettent la reconstruction de sa propre identité. Les entretiens ont été conduits en langue maternelle pour soutenir leur propre façon d'exprimer leur monde intérieur. La recherche a permis de faire émerger quelques importants éléments : en premier les motifs qui ont favorisé le parcours migratoire, comme la réunion familiale, la recherche d'un travail et le désir d'améliorer ses connaissances.

Il ressort un autre aspect qui regarde les changements relatifs à l'identité corporelle, considérée comme construction mentale complexe qui a un lien constant avec l'espace et le temps mais aussi avec les éléments religieux et les habitudes quotidiennes. D'autres noyaux narratifs concernent : la préoccupation pour l'éducation des enfants, le sens du travail comme élément de gratification et de réussite, et finalement les pratiques de la santé et de soins comme diversité culturelle.

Le thème du malaise lié à la migration a aussi émergé de la recherche réalisée par Cattaneo et Dal Verme (2005) dans le Centre de santé des hôpitaux San Paolo et San Carlo de Milan sur des femmes provenant du sud du monde. Cette recherche part de l'hypothèse selon laquelle, à la base de la souffrance de beaucoup de femmes immigrées, il y aurait d'énormes difficultés liées au changement de culture et aux différences de genre. Tout cela risque de provoquer un conflit entre le modèle culturel et social du pays d'origine et celui du pays d'accueil, en rendant encore plus difficile le parcours vers la détermination de son identité.

Une autre recherche très intéressante est celle de Novara, De Franchis, Cerami (2005), dans laquelle l'enquête porte sur le niveau de satisfaction relative au travail d'agents de services qui s'adressent surtout à des sujets immigrés. De plus, un autre objectif de la recherche a été de sonder la perception que les agents ont de leur travail et les besoins dont le service où ils travaillent se charge pour satisfaire les usagers. Ce qui émerge est le risque du travail dans le social mais non un risque spécifique, relatif aux usagers en question : l'assistance à l'immigré est surtout de type sanitaire, liée à ses besoins objectifs. En définitive, il en résulte une médiation des besoins de l'immigré de la part des agents, liée à leur appartenance de genre, abstraction faite de la demande des usagers.

Dans cette perspective d'étude, nous nous sommes demandés comment les femmes immigrées élaborent le vécu et la représentation de la première grossesse. En particulier, nous avons concentré l'attention sur le lien avec la culture d'origine et la possible intégration avec la société d'accueil, en considérant que la grossesse et les vécus liés à elle offrent sûrement la possibilité de comprendre les ressemblances avec notre culture et en même temps les différences. Analyser la grossesse des femmes migrantes, et les vécus liés à elle, dans une perspective trans-

culturelle, signifie ne pas considérer la femme comme étrangère à sa culture d'appartenance mais à l'intérieur d'un « récipient », peau de son psychisme humain. Dans cette optique, il n'existe pas d'être humain qui ne soit inséré dans une culture et il n'existe pas de fonctionnement mental sans une enveloppe culturelle. Donc, la façon dont la femme vit sa maternité représente une expression des valeurs culturelles, des mythes et des règles que la société lui a transmis, étant donné que la grossesse est un événement profondément lié à son histoire et à sa culture (Kaes 2002). Avec la grossesse, des éléments psychiques apparemment disparus réapparaissent et, de la même façon, des éléments culturels qui semblaient secondaires reprennent le dessus et c'est avec eux que la femme devra négocier.

La recherche pilote en particulier s'est focalisée sur les représentations maternelles pour en définir la typologie et les implications sur le plan clinique. Nous nous sommes demandés, en fait, si et à quel point la représentation de l'événement naissance, en tant qu'événement biologique, culturel et psychosocial, reflète l'adaptation, plus ou moins réalisée, de la femme, de son partenaire et de sa famille, dans le contexte d'une nouvelle intégration où la culture, les mythes et les valeurs sont sûrement différents. En particulier, cet aspect de notre recherche sur la genèse de la parentalité, dans le cas de l'échantillon de notre travail, a une connotation préventive-clinique, qui tient compte de la genèse d'éventuels troubles précoces des relations primaires (Calvo et Mazzeschi 2002 ; Cancrini 1998 ; Monti, Martini et Balzani 2001 ; Tani et Vaccaro 2001).

Méthodologie

Pour analyser les vécus des femmes immigrées enceintes, deux outils de type clinique ont été utilisés : l'IRMAG (Interview pour les Représentations Maternelles pendant la Grossesse) (Ammaniti et al. 1995) qui explore les contenus et la structure narrative du vécu de la femme par rapport à elle-même, à l'enfant, au partenaire et à sa mère ; et le DSSVF (Dessin Symbolique de l'Espace de Vie Familiale) (Gilli et al. 1990) pour évaluer les représentations par rapport aux changements de l'organisation familiale. Il nous a paru opportun, comme dans toute la structure de la recherche sur la grossesse, de comparer deux typologies narratives, l'une de type verbal (IRMAG) et l'autre de type graphique-projectif (DSSVF).

L'IRMAG est un entretien semi-directif qui se déroule vers le septième mois de grossesse.

La structure de l'IRMAG permet d'analyser en profondeur les contenus affectifs de ce moment particulier de la vie de la femme et d'en creuser aussi la structure narrative.

Les 41 questions de l'IRMAG ont été numériquement réduites et adaptées pour être posées à des femmes immigrées. Des aires théma-

tiques ressorties de l'entretien, nous avons analysé quelques noyaux narratifs concernant la famille d'origine, le corps, la perception de l'espace et du temps et l'enfant.

L'interview fournit un indice efficace de la formation de deux modèles représentationnels : d'une part, la représentation de soi comme mère, comme femme et par rapport au partenaire et à la famille d'origine, d'autre part, la représentation de l'enfant.

Le DSSVF est un outil de type projectif, conçu par Mostwin à la fin des années 70 pour accéder facilement aux complexes dynamiques familiales.

La nature projective du test permet que cet espace soit interprété et utilisé de façon très personnelle ; le présupposé théorique méthodologique de base est en effet le concept de « représentabilité spatiale de la réalité psychique » (Gozzoli et Tamanza 1998 : 24).

Analyse interprétative des résultats

L'analyse des données a permis d'identifier dans le groupe étudié, composé de 74 femmes, dont 16 viennent du Bangladesh et du Sri Lanka, 15 de l'Europe de l'Est (Roumanie, Pologne), 10 de l'Île Maurice, 10 du golfe de Guinée (Nigeria, Côte-d'Ivoire, Ghana), 9 de Chine, 4 du Maghreb, 4 des Balkans, 3 d'Amérique latine (Équateur, Saint-Domingue, Pérou), 1 d'Iran, 1 de Russie, 1 des Philippines, quelque noyaux narratifs communs, concernant le vécu particulier des femmes rencontrées, qui se trouvent vivre un événement important comme la première grossesse dans un pays étranger, caractérisé par une culture très différente et sans le soutien de la famille d'origine.

Les femmes étudiées dans notre recherche ont un âge compris entre 17 et 36 ans, leur niveau socioculturel est moyen/bas et elles sont entre le sixième et le huitième mois de grossesse.

Famille d'origine

Dans ce complexe processus de nouvelle élaboration personnelle, presque toutes les femmes interviewées n'oublient pas de souligner combien tout est plus difficile sans l'aide des figures féminines de la famille d'origine. Par exemple, au Ghana, la future mère, un mois avant la naissance de l'enfant, va chez ses parents et y reste tant que l'enfant a moins de six mois. Il s'agit d'une période très belle de la vie de la femme, pleine d'attentions de la part de la mère, des tantes et des sœurs. Pendant ces mois, la nouvelle mère mange et dort beaucoup, ne se soucie que d'allaiter son enfant, qui pour le reste est gardé par la grand-mère, elle ne travaille pas mais se repose pendant que les autres femmes cherchent à lui donner le bonheur.

Souvent cette absence est vécue comme une grave perte à laquelle il faut se résigner. Nous avons choisi les expressions suivantes parce qu'il nous semble qu'elles expliquent très bien ce douloureux éloignement :

« Ma mère n'est pas ici, elle est en Moldavie. Elle a été très heureuse

de cette nouvelle, c'est son premier petit-fils. Ma mère, elle est très protectrice, quand on est enceinte la mère doit être tout près de la fille mais elle ne peut pas venir ».

« Ma mère est heureuse, mais je suis très désolée qu'elle ne puisse pas venir parce qu'elle a été opérée, cependant elle m'a promis qu'elle viendra ici dans quelque temps »

Le corps

Chez ces femmes, il y a une grande difficulté à parler de son corps. Cette difficulté est aussi due à une connaissance sommaire du corps, de son anatomie et des fonctions reproductives. La résistance à parler du corps se manifeste sous forme de résistance linguistique ou par de véritables tabous (de cela on ne parle pas). La peur de la mort ou de la maladie est très marquée : « À vrai dire, cet accouchement, je l'imagine un peu difficile parce que j'ai eu des problèmes... dans ce sens j'ai peur... on espère que le Seigneur me fera accoucher sans problèmes » ; « oui, en effet, j'ai fait un mauvais rêve, je voulais noyer un enfant... mais, il n'était pas mon enfant, c'est-à-dire,... pourtant il était un enfant et je disais « Non, je ne veux pas le noyer » et je me suis levée et je l'ai raconté, mon Dieu j'ai fait un mauvais rêve ! Parce que j'avais peur peut-être, je ne sais pas ».

Aucune des primipares, au contraire, ne semble préoccupée par les changements et les transformations de son image que l'accouchement inévitablement provoque. Aucune d'elles ne soigne son corps ou ne parle d'éventuels moyens pour en améliorer l'aspect.

« Le corps, bien, bien. Il y a une semaine j'ai fait les visites pour le corps, et le corps va bien, tout bien ».

« J'ai commencé à porter les vêtements de grossesse déjà au quatrième mois. Mon mari n'a pas mal réagi, il a beaucoup aimé ça ».

« C'est bizarre, ai-je pensé, qu'est-ce que cette chose ? Je riais toujours, une chose bizarre, joie, bonheur ».

L'espace et le temps

Il faut considérer que celui qui émigre n'est pas automatiquement conscient de tout ce que ce changement implique ; en particulier, il est difficile de réussir à « replacer » son corps dans un contexte géographique totalement modifié. Le climat, le rythme des saisons, la lumière solaire, l'organisation du contexte urbain, sont tous différents. Il est facile de comprendre comment le passage d'un contexte traditionnel, comme le village, aux villes modernes acquiert un poids considérable. Il est pourtant évident que le déplacement comporte non seulement une forte désorientation qui rend difficile de retrouver de nouveaux points de repère mais aussi une différente manière de vivre les habitations. Souvent les immigrants s'affrontent avec la réalité de maisons trop petites et peu lumineuses qui accentuent leur sentiment de désorientation, qui les entraînent à parcourir toujours les mêmes trajets, en les

empêchant de connaître le reste du territoire (également considéré du point de vue de la connaissance des services).

Nous pouvons donc affirmer que, tandis que le déplacement physique se réalise au moment de l'immigration, le déplacement mental a besoin de beaucoup plus de temps pour s'adapter. Afin que, dans le processus d'immigration, il n'y ait pas d'écart entre le transfert géographique et le déplacement psychique, la femme immigrée devra accepter consciemment sa nouvelle condition et en même temps maintenir unis les vieux et les nouveaux rôles, les fonctions archaïques et modernes. Tout cela va comporter un travail mental et émotionnel, difficile à supporter.

L'enfant

La grossesse est vécue par ce qui la caractérise le plus, c'est-à-dire la donnée concrète d'avoir un gros ventre, le remplissage de quelque chose de vide qui devient graine et dur. Ces représentations de l'expérience de la grossesse sont racontées comme vécues à l'intérieur d'un contexte réel, où il y a peu d'espace pour l'enfant imaginaire et fantasmatique.

« Pour l'enfant on n'a encore rien, il n'y a rien de préparé, c'est encore trop tôt ».

« J'ai préparé peu de choses, pas encore le berceau, parce qu'on ne l'achète pas avant ».

« Non, il n'y a pas de relation, je ne parle pas avec l'enfant, je ne le connais pas ».

« Je pense qu'il n'y a pas encore de relation. Non, nous ne parlons pas avec l'enfant mais, moi et mon copain, nous parlons souvent de l'enfant. Je n'ai jamais rêvé de mon enfant ».

La préoccupation pour la descendance est un autre sujet qui réunit toutes les femmes questionnées. On relève l'importance de l'événement grossesse, par exemple, dans le dessin de C. (fig. 1), laquelle se place à l'intérieur de l'espace symbolique comme centre géométrique et psychologique et déclare que c'est elle maintenant qui est la personne capitale. Cette femme se dessine elle-même sous la forme de deux grandes lèvres autour desquelles gravitent toutes les personnes les plus importantes de sa vie, même si l'événement grossesse est dessiné en deux moments différents à l'extérieur du cercle. Il nous semble que, pour elle, la grossesse représente une ressource essentielle : « Ma vie est plus belle maintenant. Le travail précédent était plus lourd, maintenant il est plus léger, plus tranquille, parce qu'on sait que j'attends un enfant. J'assiste une vieille dame mais maintenant c'est elle qui m'aide, parce qu'elle sait que j'attends un enfant et elle me laisse dormir l'après-midi parce qu'elle dit que je dois me reposer. Mon mari est plus tendre qu'avant et... plus amoureux ! Il y a eu des changements dans mon corps, mon ventre, je suis plus lourde, au début je vomissais et je ne pouvais même pas me tenir debout, je ne pensais même pas être enceinte. J'ai eu un peu de peur au début, mais juste un peu !... Cette chose, on

l'attendait beaucoup, on l'attendait depuis huit ans... je me suis mariée à dix-huit ans !»

Une autre des femmes rencontrées donne place à la représentation d'un projet, à un niveau concret, mental et symbolique : « Je pense qu'il sera une personne merveilleuse quand il sera grand, parce que je dois faire tout le possible pour l'élever bien. Une personne respectable qui travaille comme mon mari, qui est fameux et veut que demain son enfant soit fameux aussi, parce qu'il est entraîneur d'une équipe de football, et il veut que son enfant, si c'est une femme, fasse du basket, si c'est un garçon, du football ». « [...] la toute-puissance attribuée à l'enfant par ses parents leur permet, et a permis aux générations précédentes, d'investir le futur et de souhaiter le bien » (Scabini, Cigoli 2000 : 117).

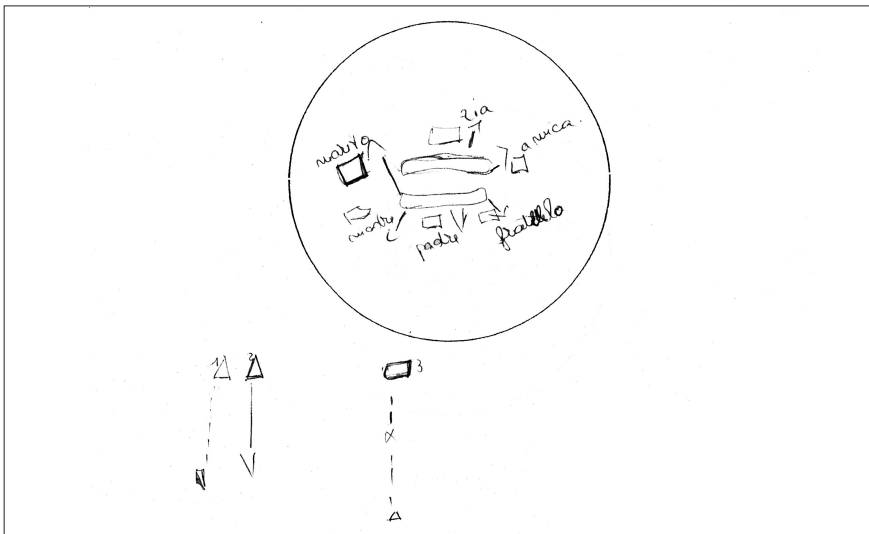


Figure 1.

Entre tradition et intégration

L'Église semble représenter une structure capable d'unir des personnes de langues, d'ethnies et de traditions différentes ; toutes les femmes, indépendamment du fait d'être catholiques ou musulmanes, montrent en effet une grande religiosité comme seul point de force et source d'espoir ; on souligne, en tel sens, la réponse donnée par K, du Ghana, qui dit « dès qu'ils [les jumeaux] seront nés, je les emmènerai tout de suite à l'église et ils sauront ce que Dieu signifie ».

En outre, la condition des femmes immigrées dans un pays étranger comporte la nécessité de devoir acquérir, inévitablement, une nouvelle langue, de comprendre le monde symbolique et les codes culturels liés à elle, de saisir et codifier les aspects de la communication non

verbale, qui, dans la relation interethnique, ont des valeurs culturelles très différentes. En tel sens, on a supposé que cela ait influé sur les histoires de ces femmes qui ont révélé une pauvreté d'expression, surtout relativement à la rigidité et au peu d'ouverture aux échanges, typique de la culture d'origine.

Notre recherche pilote a souligné comment les femmes interrogées avaient développé différentes modalités d'adaptation à notre pays et, par conséquent, une façon de vivre la grossesse plus ou moins liée à leur propre culture d'origine. Quelques femmes (surtout les Mauriciennes) ont exprimé la volonté de se conformer aux règles sociales et culturelles de la société d'accueil.

D'autres femmes, au contraire, ont commencé un parcours d'intégration, en gardant quand même inaltérées quelques-unes des valeurs de leur pays d'origine (les femmes albanaises). Les règles qui disciplinent les relations homme-femme en Albanie sont plutôt rigides et il est fondamental de les respecter. Ce système de valeurs ressort fortement du dessin de D. (fig. 2) qui insère non seulement toutes les personnes significatives de son noyau familial mais toute sa famille d'origine aussi et celle de son mari. Cette richesse interprétative indique la réalisation d'un bon niveau d'adaptation qui lui permet de garder les liens familiaux, malgré la distance.

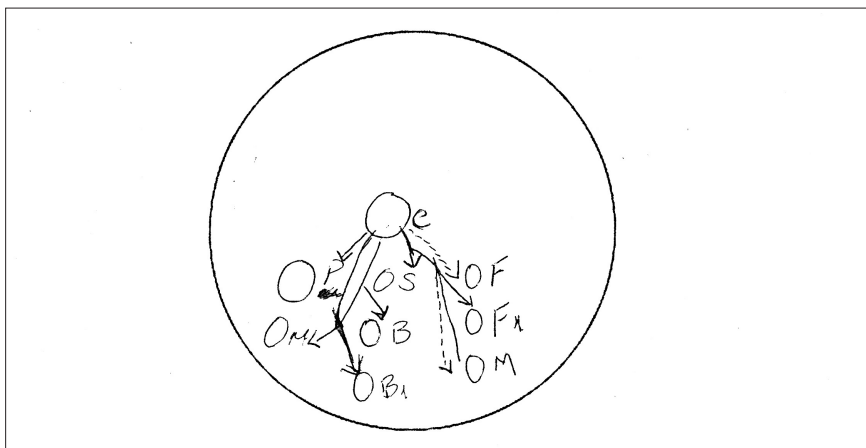


Figure 2.

Enfin, pour quelques femmes il reste fondamental de se rapporter à sa culture et à ses traditions d'une façon rigide pour garder sa propre identité intacte (surtout les africaines); ces femmes sont les plus sujettes à l'invisibilité sociale. En effet, d'un des DSSVF (fig. 3), on peut remarquer la pauvreté représentative et l'absence totale de figures significatives; cela indique le sens de solitude et de désorientation de la femme, qui ne dessine personne près de soi, mais qui place le

beau-frère, la sœur et une de ses amies à l'extérieur du cercle, pour en souligner la distance. Cette analyse est confirmée par ses mots : « Non, moi seule, mon mari travaille, tous lointains, je n'ai pas de famille ici ».

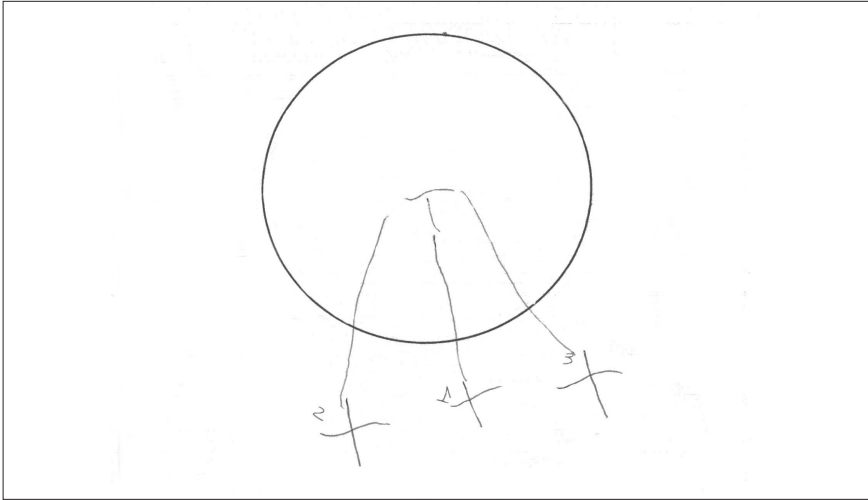


Figure 3.

Le cas de S.

S., une jeune femme de 23 ans, arrive au cabinet de gynécologie de l'Hôpital polyclinique de Palerme, envoyée par le Centre d'accueil des immigrés « Santa Chiara ».

La femme, arrivée en Italie de la Côte-d'Ivoire, au moment de la rencontre est au septième mois de grossesse. Elle est très soignée, menue mais en bonne santé. Elle se montre tout de suite disposée à être interviewée.

Au cours de l'interview, durée 1 heure 15 minutes, S. paraît sereine, aisée et souvent souriante; en outre, on remarque une tendance à la modestie et à la simplicité.

Dans le récit de S. on saisit un sens bien défini de son identité, c'est pourquoi la grossesse s'inscrit de façon cohérente dans son histoire personnelle. Ce qui transparait est une conscience pleine de la valeur de cette expérience surtout en ce qui concerne l'intensité de l'investissement, bien qu'il ne s'agisse pas d'un récit plein de descriptions perceptives et fantaisies.

S. nous raconte l'histoire de sa grossesse, elle parle volontiers et elle est heureuse quoique le choix du couple d'avoir un enfant n'ait pas été délibéré. Les émotions que la femme décrit au moment de la nouvelle concernent sa perplexité initiale sur les difficultés qui inévitablement peuvent surgir quand on est dans un pays étranger et dans une situation

économique précaire : « Il est arrivé comme ça, à l'improviste... J'avais un peu de peur parce que je n'avais pas encore de travail sûr, si tu veux travailler et tu as un enfant... je ne le sais pas, si demain tu veux quelque chose, comment est-ce que tu fais? Je n'aime pas aller chez quelqu'un et lui dire : « Donne-moi de l'argent pour acheter ça pour mon enfant » ».

Le mari et la famille sont tout de suite enthousiastes. Ils se montrent, dans les limites de leurs possibilités, empressés, protecteurs, attentifs et très heureux, ils restent près d'elle et la soutiennent affectivement dans ce moment tellement délicat et important dans la vie de tout le monde, « (avec mon mari) toujours ensemble, il n'est pas possible de me voir sans lui, nous ne sommes séparés que quand nous sommes au travail... il désirait cet enfant, il était très heureux... ma mère était très très heureuse, toute la famille ». Sa participation émotive transparait clairement dans le ton et dans le cordial sourire avec lesquels elle raconte les émotions des membres de la famille quand ils ont appris la nouvelle de la grossesse.

Sur le plan de la cohérence, l'entretien met en évidence un flux d'idées assez régulier, bien organisé et facilement compréhensible pour le lecteur, compte tenu des difficultés linguistiques de S. dans son récit.

S. modifie, peu à peu, sa manière de se rapporter, de vivre la relation avec son mari et de se considérer « comme une future mère », en cherchant cependant à ne pas modifier ses habitudes et son rythme de travail. L'ouverture au changement et la flexibilité de la représentation de soi semblent aussi limitées par la réponse relative aux éventuels changements remarquables dans son corps : elle affirme ne pas avoir subi de grands changements à part un léger accroissement du volume du ventre, visible à partir du cinquième mois. Dans ce sens, le fait qu'elle ne s'abandonne pas à la régression pourrait être dû au manque d'un milieu familial qui peut permettre cette régression et donc à l'absence de soins et d'attentions dont elle devrait être l'objet ; en fait, la mère ne vit pas à Palerme et le mari passe la plupart de sa journée à travailler.

Au cours de l'interview, il ressort un degré modéré de conscience de ses limites personnelles et de différenciation dans la reconnaissance que la maternité s'inscrit dans son histoire personnelle ; S. accepte le soutien familial mais elle transmet le sens de son autonomie. Un signe de différenciation de la figure maternelle est aussi la façon dont on parle de la mère : « elle est une personne timide... à cause de cela on ne l'aime pas beaucoup... mais elle a le cœur ouvert ».

La relation avec son mari ne semble pas avoir beaucoup changé, sauf une augmentation de ses attentions envers elle.

La relation avec la mère est bonne et cela est évident dans la joie de S. relative à sa venue à Palerme. « Bien, elle aussi est arrivée pour voir comment nous allons, elle est partie et a dit que, si elle peut, elle va revenir... ». Elle exprime le désir que son enfant ait le « cœur

ouvert» comme sa mère et de cela on peut saisir un certain degré d'investissement affectif envers elle.

Bien que S. n'ait pas eu de problèmes de santé, à part les typiques nausées du matin dans les deux premiers mois, elle fréquente régulièrement le service pour les contrôles périodiques, parce qu'elle considère comme très importantes sa santé et celle de l'enfant.

C'est entre le cinquième et le sixième mois que commencent les premiers mouvements fœtaux qui conduisent le couple à imaginer comment sera l'enfant qui va naître, même si d'une analyse approfondie de l'interview, il ressort que le tableau des représentations résulte limité surtout dans la capacité de créer un espace d'attente pour l'enfant et de se disposer à découvrir ses caractéristiques; on remarque la totale absence de fantaisies sur la relation présente et future avec l'enfant et l'incapacité de S. d'élaborer une configuration mentale de l'enfant. Dans la description maternelle, les éléments concernant le fœtus ont du mal à prendre corps et fournissent une image de l'enfant pour la plupart indéterminée, confuse ou générique.

Les rêves sont présents même s'ils n'arrivent pas à prendre forme: « Oui, j'ai rêvé que j'ai eu un enfant (elle rit) quand j'ai fait ce rêve, j'ai oublié tout le matin. Est-ce que tu en as parlé? Oui, avec mon mari ». Les incertitudes disparaissent: « Mon mari est toujours avec moi... alors je n'ai pas peur ».

On commence à penser avec le mari au prénom à donner à l'enfant qui va naître, selon les traditions de leur pays: « Si c'est un garçon, c'est mon mari qui doit lui donner le prénom, si c'est une fille c'est moi qui dois le donner, si c'est une fille le prénom de la sœur de mon mari, si c'est un garçon celui de mon mari, parce que c'est son premier enfant et il a dit que, si c'est un garçon, il va hériter alors il veut qu'il ait son prénom ».

Ce que S. souhaite le plus est que son enfant, quel que soit le sexe, devienne une personne de bien, qui respecte les autres et les traditions, digne d'estime: « Je veux demander à Dieu de me donner un bon caractère comme mère mais je ne peux pas dire que je serai comme ça, je ne le sais pas encore; je n'aime pas la mère qui se conduit mal avec son enfant, qui le gronde tous les jours, une mère ne peut pas parler avec son enfant comme on parle avec un ami, je n'aime pas crier; pour le moment quand je suis à la maison, si je ne travaille pas, je l'allaiter au sein, s'il y a un travail qui ne me permet pas d'allaiter... mais au sein, c'est mieux ».

Ce qu'on n'arrive pas encore à imaginer, c'est le moment de l'accouchement, considéré comme un but lointain.

Le récit de S. est facilement compréhensible, aussi que sa joie pour sa grossesse, son sens de solide autonomie et sa disponibilité à l'adaptation, quoi que lui réserve le futur.

Dans le DSSVF, on remarque que S. ne se dessine pas au centre de

l'espace de vie familiale; elle occupe, en effet, une position marginale à gauche du cercle. La disposition des autres membres ne la repère même pas comme centre psychologique, c'est-à-dire comme point focal et catalyseur des dynamiques familiales; ce rôle, au contraire, semble être attribué à la mère (n. 2) de laquelle partent, par erreur, la plupart des liens: l'interviewée, en effet, dans le second dessin, qui prévoit de représenter la qualité des relations entre les membres du groupe, trace les lignes à partir de la mère, en pensant partir de soi-même. L'espace de vie familiale ne semble être occupé que par des relations affectives: toute sa famille d'origine est présente, y compris les petits-enfants, sa famille nucléaire et le groupe d'amis; les parents de son mari sont absents, peut-être parce qu'ils n'entrent pas tout à fait dans les liens importants, comme S. affirme dans l'interview: « La famille de mon mari, je ne la connais pas encore bien ».

Du point de vue relationnel, S. marque de bonnes relations avec tous les membres; en les traçant, elle a même demandé à l'interviewer une règle pour ne pas tracer de lignes tordues, comme si elle voulait rattraper les autres de la façon la plus directe et « linéaire » possible. Les membres sont dessinés l'un à côté de l'autre et ils forment un noyau familial compact, même si S. se place un peu plus en marge de ce groupe solide et elle est aussi éloignée de sa famille actuelle: elle place son mari et son enfant l'un à côté de l'autre et sur le même plan. L'ordre avec lequel S. marque les personnes significatives voit d'abord la présentation de toute sa famille d'origine et ensuite celle de son actuel noyau familial: cet élément peut faire penser à un dégageant qui n'est pas encore arrivé.

L'enfant qui va naître est le dernier à être dessiné et le plus éloigné d'elle comme si elle voulait presque timidement et lentement en affirmer la présence affective, même si on remarque plusieurs fois dans l'interview la difficulté de parler des aspects concrets et réels de l'enfant. Une absence évidente dans le DSSVF de S. est celle des organisations, des groupes et des institutions avec lesquels la femme a été en contact: à leur place, dans le dessin, il y a le groupe d'amis qui renvoie au concept de « chaîne amicale et parentale ». Cette chaîne représente le trait d'union entre l'immigré et une société vécue probablement comme peu portée à en accueillir les exigences et les besoins et qui reste éloignée, étrangère ou, comme dans ce cas, absente. À l'appui de cela, l'extérieur du cercle, qui représente le milieu, est totalement vide.

Conclusions

Malgré l'impossibilité de considérer les femmes migrantes comme un groupe homogène, on doit souligner que, au-delà des innombrables différences qui peuvent être attribuées aux lieux de provenance, à l'appartenance à différentes générations, aux expériences mûries dans les pays d'origine, au niveau d'instruction et aux compétences acquises, elles partagent une série de spécificités qui paraissent plus

compréhensibles à travers une lecture de genre. Une des principales thématiques ressorties de la recherche est relative à la solitude et à la fragilité de la femme migrante, à cause de l'absence, autour de la future mère, de ce groupe d'accueil qu'elle aurait trouvé dans son pays d'origine, formé de la mère, des parents et des amis. C'est surtout l'absence de la mère, qui normalement garantit la transmission des savoirs et protège des peurs et des risques, qui provoque désorientation et douleur.

La migration comporte, au-delà des vécus de solitude de la grossesse, le placement du moment de l'accouchement à l'hôpital où se passe la rencontre/conflit des savoirs médicaux occidentaux avec les sentiments, les espoirs, les craintes et le naturel portés par les femmes, qui attribuent à la maternité une importance et une valeur essentielles. Pourtant, dans notre société, l'évolution de la grossesse est accompagnée de la complexité technologique et médicale, qui a influé sur la lecture de la grossesse elle-même comme une maladie. Au contraire, dans la plupart des sociétés traditionnelles, la grossesse est vue comme une condition rituelle et naturelle qui relie la femme et l'enfant qui va naître à la terre et à la divinité.

En conclusion, il est évident que la grossesse représente un moment particulier qui met en lumière l'anxiété, les éventuels états de souffrance, les peurs et les insécurités; en outre il en résulte que la culture et la tradition ont une grande influence sur la signification de l'expérience de la grossesse dans une perspective transculturelle. L'attente, en effet, réactive la vie fantasmatique de la femme dont les contenus sont inévitablement liés à l'histoire personnelle de la mère comme à l'histoire intergénérationnelle de la famille en tant que groupe. Comme l'affirme Moro (2002), avant même que l'enfant soit né, il vit à travers les représentations des membres de sa famille.

BIBLIOGRAPHIE

- Ammaniti M., Candelori C., Pola M., Tambelli R. *Maternità e gravidanza. Studio delle rappresentazioni materne*. Milano: R. Cortina; 1995.
- Borgna E. *Noi siamo un colloquio*. Milano: Feltrinelli; 1999.
- Calvo V, Mazzeschi C. *Studio di alcuni aspetti di rischio connessi alle rappresentazioni di attaccamento di padri e madri*. *Età Evolutiva* 2002; (72): 68-73.
- Cancrini L. *La luna nel pozzo*. Milano: R. Cortina; 1998.
- Di Pentima L. *Sospesi tra due culture: le problematiche associate alla migrazione*. *Età Evolutiva* 2004; (77): 118-28.
- Edelstein C. *Aspetti psicologici dei processi migratori al femminile*. *Psicologia e psicologi* 2002; (2): 227-43.
- Gallizioli S. *Presentazione* In: *Donne in transizione in culture e società diverse*. Brescia: Atti del ciclo di incontri; 2001. pp. 7-13.

- Gilli O., Greco O., Regalia C., Banzatti G. *Il Disegno Simbolico dello Spazio di Vita Familiare*. Milano: Vita e Pensiero; 1990.
- Gozzoli C., Regalia C. *Migrazioni e famiglie. Percorsi, legami e interventi psicosociali*. Bologna: il Mulino; 2005.
- Gozzoli C., Tamanza G. *Family Life Space. L'analisi metrica del disegno*. Milano: Franco Angeli; 1998.
- Kaes R. Filiazione e affiliazione. Alcuni aspetti della rielaborazione del romanzo familiare nelle famiglie adottive, nei gruppi e nelle istituzioni. In: Zurlo M.C. (a cura di) *La filiazione problematica*. Napoli: Liguori; 2002.
- Mantovani G. *I diritti delle donne*. Psicologia Contemporanea 2005; (192): 18-27.
- Monti F., Martini A., Balzani R. *Predictive signs of post-partum depression and consequences on the development of the child (Abstract 3)*. Lisbona: Congresso Europeu de Psicopatologia da Crianca e do Adolescente; 2001.
- Moro MR. *Bambini di qui venuti da altrove*. Milano: FrancoAngeli; 2005.
- Novara C., De Franchis C., Cerami F.R. Gli operatori dei servizi agli immigrati. Il punto di vista di chi lavora con lo straniero. In: Novara C., Lavanco G. (a cura di) *Narrare i servizi agli immigrati. Studi, ricerche, esperienze sui temi dell'immigrazione*. Milano: FrancoAngeli; 2005. pp. 175-200.
- Tani F., Vaccaro R. *The influence of mothers and fathers depression on child development, (Abstract 3)*. Lisbona: Congresso Europeu de Psicopatologia da Crianca e do Adolescente; 2001.
- Tognetti Bordogna M. *Ricongiungere la famiglia altrove*. Milano: FrancoAngeli; 2004.
- Zurlo M.C. Multiculturalismo e filiazione: il sostegno alla genitorialità in famiglie immigrate. In: Zurlo M.C. *Filiazioni problematiche e sostegno allo sviluppo*. Napoli: Liguori Editore; 2005. pp. 165-91.

RÉSUMÉ

La grossesse dans une perspective transculturelle: femmes immigrées à Palerme

La grossesse comporte pour la femme des changements physiques, mais aussi relationnels et affectifs. Pendant les neuf mois d'attente et dans les mois suivant l'accouchement, la femme élabore une série d'attentes et de fantasmes concernant l'enfant et soi-même. En outre, la façon dont la femme vit sa maternité exprime les valeurs culturelles, les mythes et les règles que la société lui a transmis. On peut donc considérer la naissance comme un événement culturel qui assume des caractéristiques particulières. En partant de ces considérations, on s'est demandé comment les femmes étrangères vivent leur expérience de maternité dans un pays qui n'est pas le leur. L'échantillon est composé de femmes au septième mois de grossesse, appartenant à différentes cultures et résidant à Palerme. On a organisé des rencontres dans lesquelles a été proposée une interview semi-structurée sur les représentations maternelles pendant la grossesse (IRMAG) avec le dessin symbolique de l'espace de vie familiale (DSSVF). On a cherché à saisir la façon dont la femme reconstruit l'histoire de sa grossesse par rapport à son identité maternelle, à celle de l'enfant et à la culture d'origine.

Mots-clés:

Grossesse, représentations maternelles, dynamique familiale, naissance, femmes immigrantes, Palerme, culture d'origine, Italie.

ABSTRACT

Pregnancy from a transcultural perspective: immigrant women in Palermo

Pregnancy involves physical as well as relational and affective changes. During their pregnancy and in the months following the birth, women develop a series of expectations and fantasies about themselves and their child. The way women live their motherhood also expresses the cultural values, the myths and the rules which society has transmitted to them. Also, birth can be considered as a cultural event with distinctive features. In view of these considerations, we asked ourselves how immigrant women live their experience of motherhood in a foreign country. Our sample consists of women in the seventh month of pregnancy, belonging to different cultures and living in Palermo. In a series of meetings these women were administered a semi-structured interview about maternal representations during pregnancy (I.R.M.A.G.), together with the symbolic drawing of family life space (D.S.S.V.F.). We examined how these women reconstructed the history of their pregnancy in relation to their own maternal identity, the identity of their child and their culture of origin.

Keywords:

Pregnancy, maternal representations, family dynamics, birth, immigrant women, Palermo, culture of origin.

RESUMEN

El embarazo en una perspectiva transcultural: mujeres inmigradas en Palermo

El embarazo comporta para la mujer cambios físicos, pero también relacionales y afectivos. Durante los nueve meses de espera y en los meses que siguen el parto, la mujer elabora una serie de expectativas y fantasías sobre sí misma y sobre el niño. La manera en la cual la mujer vive la maternidad misma expresa además los valores culturales, los mitos y las reglas que la sociedad le ha transmitido. El nacimiento por tanto puede ser considerado como un acontecimiento cultural que asume características peculiares. Partiendo de estas consideraciones, nos hemos preguntado como las mujeres extranjeras viven su experiencia de maternidad en un país que no es el suyo. La muestra se compone de mujeres al séptimo mes de embarazo, que pertenecen a culturas diferentes y viven en el territorio palermitano. Se efectuaron encuentros donde se propuso una entrevista en parte estructurada sobre las representaciones maternas durante el embarazo (I.R.M.A. G), acompañada con el dibujo simbólico del espacio de vida familiar (D.S.S.V.F). Examinamos como las mujeres construyen la historia de su embarazo en relación con su propia identidad maternal, la identidad de su niño y su cultura de origen.

Palabras claves:

Embarazo, representaciones maternas, dinámicas familiares, nacimiento, mujeres inmigradas, Palermo, cultura de origen, Italia.