

# **Les attitudes et sentiments des femmes finlandaises et françaises sur l'allaitement maternel**

Freia Gustafsson  
Mémoire de master  
Programme de master : Enseignement et apprentissage des langues, Département de français  
Institut de langues et de traduction  
Faculté des Lettres  
Université de Turku  
Juin 2022

Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu  
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

**Programme de master : Enseignement et apprentissage des langues, Département de français**

**Freia Gustafsson**

**Les attitudes et sentiments des femmes finlandaises et françaises sur l'allaitement maternel**

**46 p. (11 p. d'annexes)**

Ce mémoire examine le discours autour de l'allaitement maternel en tant que phénomène socioculturel. Plus précisément, nous observons ce que cinq femmes finlandaises et cinq françaises disent à ce sujet et comment elles expriment leurs attitudes et leurs sentiments, il s'agit d'une étude qualitative réalisée sous forme d'entretiens. Nous nous sommes également intéressés au point de vue linguistique du discours, plus précisément à la polyphonie des voix.

Pour donner une base à notre étude, nous examinerons pourquoi et comment l'allaitement maternel est soutenu comme le principal moyen de nourrir un enfant. Nous nous pencherons également sur les statistiques et les possibilités de chaque pays en matière d'allaitement maternel. En outre, nous examinerons des études antérieures portant sur la prise de décision concernant l'allaitement et la manière dont elle peut être affectée (Branger et al., 1998 ; Schulze et Carlisle, 2010 ; Roche, Owen et Fung 2015 ; Dominguez-Folgueras, 2020). Nous terminerons en discutant de la multiplicité, donc de la polyphonie des voix qui peuvent être entendues lors d'une locution (Perrin, 2004 ; Maury-Rouan, Vion et Bertrand, 2007 ; Carel, 2011 ; Vion, 2011).

Nous avons mené notre recherche en réalisant des entretiens que nous avons transcrits et nous avons réalisé une double analyse qualitative combinant l'analyse du contenu (Kallinen & Kinnunen, s.d.) et l'analyse linguistique, en mettant l'accent sur la polyphonie des voix (Maury-Rouan, Vion et Bertrand, 2007 ; Vion, 2011 : 242-245).

En tant que conclusions, nous avons constaté qu'il y avait quelques différences dans la façon dont les participantes finlandaises et françaises parlaient de l'allaitement, les Finlandaises semblant être plus positives et moins inquiètes des autres sujets qui affectent l'allaitement comme le travail et l'allaitement en public. De plus, le sujet était encore perçu comme tabou en France. En nommant des inconvénients de l'allaitement maternel, les participants français n'ont mentionné que les inconvénients pour la mère, et seulement un participant finlandais a mentionné les inconvénients pour le bébé. Nous avons également constaté que les Finlandaises estimaient que la durée minimum recommandée de l'allaitement était beaucoup plus longue que les estimations des Françaises, mais que ces dernières étaient plus proches de la recommandation actuelle.

En ce qui concerne la polyphonie des voix, nous avons pu entendre d'autres voix à travers le discours des participants, de façon indirecte et directe. Les références directes incluaient presque toujours la voix de la mère, mais dans certains cas, la voix des amis était aussi présente. Dans les cas indirects, il y avait plusieurs façons d'exprimer les voix secondaires ou multiples, comme "si j'ai bien compris" et "j'ai entendu".

L'étude était relativement limitée et ne reflète pas exactement les attitudes en Finlande ou en France. Dans le futur, il serait également intéressant d'étudier les attitudes et les sentiments des hommes concernant l'allaitement.

**Mots-clés : allaitement maternel, culture, attitude, polyphonie, voix, femmes finlandaises et françaises**

## Table des matières

<b>1</b>	<b>Introduction</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Contexte de l'étude</b>	<b>7</b>
2.1	Arguments en faveur de l'allaitement	7
2.2	Les différences concernant la grossesse, la parenté et l'allaitement maternel en Finlande et en France	8
2.2.1	Les statistiques sur l'allaitement en Finlande et en France	8
2.2.2	La politique en termes d'allaitement maternel en Finlande et en France	10
2.2.3	Les congés de maternité, de paternité et parental en Finlande et en France	11
2.3	Facteurs influençant la décision d'allaiter	13
2.3.1	La prise de décision en famille	13
2.3.2	L'allaitement en public	16
<b>3</b>	<b>La voix du discours</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>Présentation du corpus et méthode d'analyse</b>	<b>19</b>
4.1	La collecte du corpus	19
4.2	Le profil des participantes	20
4.3	Le déroulement de l'entretien	21
4.4	Méthode d'analyse du corpus	22
<b>5</b>	<b>Analyse thématique et polyphonique des entretiens</b>	<b>24</b>
5.1	Historique de l'allaitement dans la famille et désir d'allaiter	24
5.2	Les attitudes et les sentiments à l'égard de l'allaitement en général	28
5.3	Attitudes et sentiments sur l'allaitement dans les lieux publics	30
5.4	Connaissances préalables	32
5.5	Le sentiment d'unité avec le point de vue sur l'allaitement	36
5.6	Analyse polyphonique des entretiens	39
<b>6</b>	<b>Conclusion</b>	<b>45</b>
	<b>Références</b>	<b>47</b>
	<b>Annexes</b>	<b>i</b>
	Annexe 1. Formulaire d'information de base	i
	Annexe 2. Questions d'entretien préétablies	iv
	Annexe 3. Résumé en finnois – Suomenkielinen tiivistelmä	v
	<b>Liste des figures</b>	
	Figure 1. Combien de temps au minimum est-il recommandé d'allaiter ?	35
	<b>Liste des tableaux</b>	
	Tableau 1. Durée de l'allaitement maternel en Finlande et en France	9
	Tableau 2. La durée du congé maternité, paternité et parental en France et en Finlande	11
	Tableau 3. Informations de base sur les participantes	20
	Tableau 4. Les dates et les durées des entretiens	21

Tableau 5. Les conventions de transcription utilisées	22
Tableau 6. L'allaitement dans les générations précédentes de la famille et le désir d'allaiter	24
Tableau 7. Les attitudes et les sentiments des participantes envers l'allaitement	28
Tableau 8. Les attitudes exprimées au sujet de l'allaitement en public	31
Tableau 9. Connaissances des participantes sur les avantages et les inconvénients de l'allaitement maternel	33

## 1 Introduction

La société devient plus égalitaire, mais il y a un problème qui touche davantage les femmes : l'allaitement maternel. Pourtant, il s'agit d'un phénomène qui concerne tout le monde, puisque la décision de nourrir un nouveau-né est prise pour chacun d'entre nous à la naissance. Étant donné que le sujet est très important, qu'il se présente régulièrement et qu'il touche une grande partie de notre population, les personnes concernées devraient avoir des connaissances appropriées à ce sujet pour pouvoir prendre la décision quant au sujet. Schulze et Carlisle (2010) considèrent également qu'il est important d'être informé sur l'allaitement à un moment bien antérieur à la parentalité.

Dans cette étude, nous examinons le discours sur l'allaitement en tant que phénomène socioculturel et nous nous intéressons à la manière dont les attitudes et les sentiments envers l'allaitement se reflètent entre la Finlande et la France. Plus précisément, nous nous étudierons ce que cinq Finlandaises et cinq Françaises ont à dire sur le sujet et comment elles expriment leurs attitudes et leurs sentiments.

Il est évident que, puisque toutes les cultures comportent des caractéristiques, des comportements et des points de vue différents, ces aspects affecteront également la vision que les jeunes participantes ont adoptée, et de cette façon, nous pourrions constater des différences dans la façon dont les participantes perçoivent l'allaitement maternel. Nous sommes aussi intéressés au point de vue linguistique du discours, étant donné qu'un discours est souvent une combinaison de discours antérieurs, et que plusieurs voix peuvent parfois être entendues dans un seul énoncé, directement ou indirectement (Maury-Rouan, Vion et Bertrand, 2007 ; Vion, 2011 : 242-245).

Puisque nous sommes intéressés par la façon dont les femmes en Finlande et en France perçoivent l'allaitement au niveau général, nous n'avons pas prévu qu'il était nécessaire de considérer uniquement des mères ou des femmes qui envisagent de devenir mères comme participantes dans notre enquête. Notre but est de mieux comprendre la culture autour de l'allaitement et les façons de penser, les décisions d'allaiter ou non et les sentiments qu'elle suscite chez les femmes finlandaises et françaises. Évidemment, être déjà mère ou même en avoir l'intention rend l'acte d'allaiter plus pertinent, ce qui a probablement conduit à des réflexions plus réalistes concernant le sujet. C'est une question que nous avons dû garder à l'esprit lors de l'analyse du corpus. Pour cette raison, nous avons cherché à rassembler des participantes qui n'avaient pas encore accouché, afin de découvrir comment les différentes cultures affectent ces femmes. Dans cette étude, nous avons recueilli notre corpus en organisant des entretiens avec cinq femmes finlandaises et cinq femmes françaises.

Dans ce qui suit, nous présentons les questions de recherche qui dirigent notre étude :

1. Quelles attitudes et sentiments ont les femmes finlandaises et françaises sur l'allaitement maternel ?
2. Quelles sont les différences d'opinion, s'il y en a, entre les femmes finlandaises et françaises concernant l'allaitement maternel et la maternité ?
3. A qui appartient la voix de discours des entretiens ?

Quant à la structure de notre travail, nous commencerons par expliquer le contexte de l'étude ; nous aborderons plus en détail sur les arguments en faveur de l'allaitement, les différences concernant la grossesse, la parenté et l'allaitement maternel en France et en Finlande, les facteurs influençant la décision d'allaiter et la voix du discours. Ensuite, nous expliquerons le déroulement de notre étude en présentant notre corpus et notre méthode d'analyse. Nous poursuivrons en analysant notre corpus et en parcourant les résultats importants. Enfin, nous terminerons en donnant une conclusion des points principaux qui ont été trouvés à travers la recherche. Nous passerons également en revue le déroulement de la recherche et trouverons ses faiblesses et ses possibilités de développement pour l'étude. Par la suite, lorsque nous ferons référence à notre corpus, nous utiliserons la forme féminine, car toutes les participantes sont du sexe féminin.

## 2 Contexte de l'étude

Dans cette partie nous explorerons le contexte de l'étude. Étant donné que l'étude est une recherche sociologique avec une perspective discursive, nous discuterons d'abord des avantages de l'allaitement en nous appuyant sur des recherches antérieures. Nous poursuivrons en décrivant brièvement les différences entre les sociétés et cultures finlandaises et françaises concernant l'allaitement. Par la suite, nous examinerons les facteurs qui influencent la décision d'allaiter, à travers des études antérieures. Nous terminerons en discutant de la manière dont la voix du locuteur et les autres voix potentielles sont présents lorsqu'il parle.

### 2.1 Arguments en faveur de l'allaitement

Nous commencerons par présenter quelques arguments en faveur de l'allaitement maternel. Nous examinerons certaines études qui ont rassemblé les avantages de l'allaitement maternel dans leurs recherches et discuterons des limitations et les possibilités de développer la thématique dans une étude ultérieure.

Nous commencerons par ce que l'Organisation mondiale de la Santé écrit à propos de l'allaitement maternel : elle l'encourage fortement et tente d'augmenter le nombre d'allaitements exclusifs des nourrissons pendant les 6 premiers mois. Cela qui signifie que pendant cette période, aucun autre aliment ou liquide n'est donné au bébé. Elle explique que l'allaitement est le moyen le plus simple et le plus sûr de prendre soin de son bébé. Elle décrit l'allaitement comme bénéfique non seulement pour la santé du bébé, mais aussi pour celle de la mère, car il réduit le risque de développer un cancer du sein ou des ovaires. Les avantages de l'allaitement pour la santé des enfants comprennent des faits suivants : les enfants semblent obtenir de meilleurs résultats aux tests d'intelligence et qu'ils sont moins susceptibles d'être en surpoids, obèses ou diabétiques plus tard dans leur vie. (Organisation mondiale de la Santé, s.d.)

Dans leur étude, Schulze et Carlisle (2010) ont examiné comment les avantages de l'allaitement maternel pour les nourrissons et la mère ont été promus et étudiés. Ils expliquent le raisonnement derrière les avantages pour la santé trouvés dans l'allaitement comme suit : le lait maternel a la meilleure valeur nutritionnelle pour les nourrissons en fonction de leurs besoins et de leur fournir les anticorps nécessaires et les besoins nutritionnels appropriés (id. : 703). De la même manière, Roche, Owen et Fung (2015 : 44) constatent que l'allaitement n'est pas seulement bénéfique pour les nourrissons mais aussi pour les mères, cependant ils ajoutent que les meilleurs bénéfices ont été trouvés surtout lorsque la durée de l'allaitement était plus longue. Ils résumant sur la base des études liées à l'allaitement que l'allaitement était associé à un risque plus faible de cancer du sein et de

cancer de l’ovaire pour la mère. Parmi les bénéfices pour les nourrissons, ils ont décrit des bénéfices nutritionnels, gastro-intestinaux, immunologiques, développementaux et psychologiques, tous améliorant la santé et le développement à court et à long terme. (Ibid.)

Les opinions concernant les avantages, tels que les avantages pour la santé, les avantages cognitifs et les avantages socio-émotionnels pour les nourrissons ainsi que pour les mères, sont fortement supportées et partagées par les organisations de santé publique. Sur le plan économique, il est également évident qu’il est moins cher d’allaiter soi-même que d’acheter du lait maternisé. Schulze et Carlisle affirment qu’il devrait toujours être clair que la décision d’allaiter est un choix fait par la mère, et puisque cette décision est affectée par de nombreuses variables individuelles et contextuelles, l’information devrait en effet être distribuée de manière sensible afin qu’aucune mère ne se sente forcée ou humiliée par sa propre décision. (Schulze et Carlisle, 2010 : 712.)

En général, on peut dire que l’allaitement maternel implique un large éventail de questions : le point de vue médical, les avantages de l’allaitement maternel, le congé de maternité qui permet l’allaitement maternel, la décision familiale de l’allaitement maternel. Nous les traiterons dans ce qui suit.

## **2.2 Les différences concernant la grossesse, la parenté et l’allaitement maternel en Finlande et en France**

Dans les chapitres suivants, nous examinerons de plus près le fait de l’allaitement en Finlande et en France. Nous examinerons des statistiques sur l’allaitement dans les deux pays afin de nous faire une idée de sa fréquence (2.2.1), de la manière dont il est représenté dans les deux pays et de ses possibilités. Nous avons jugé important de comprendre la fréquence de l’allaitement dans chaque pays afin de pouvoir comparer ces informations avec les attitudes et les sentiments de nos participantes. Nous présenterons également les recommandations concernant la durée de l’allaitement en Finlande et en France (2.2.2) et l’influence que les congés de maternité, de paternité et parental ont dans chaque pays (2.2.3).

### **2.2.1 Les statistiques sur l’allaitement en Finlande et en France**

Par la suite, nous examinerons les statistiques qui concernent la durée et l’acte d’allaitement en Finlande et en France. En Finlande, les rapports sont établis par le Département de la santé et du bien-être, THL (*Terveysten ja hyvinvoinnin laitos*, thl.fi), et en France la présentation des chiffres est faite par la DREES (*Direction de la recherche, des études, de l’évaluation et des statistiques*, drees.solidarites-sante.gouv.fr) du ministère de la Santé.

En 2010, tous les dispensaires pour enfants finlandais ont été invités à participer à l'enquête. Un total de 5398 familles a répondu aux questions sur l'alimentation des enfants. Les durées d'allaitement en Finlande et en France sont rassemblées dans le Tableau 1 ci-dessous, qui est basé sur Uusitalo et al. (2012) et Ikonen et al. (2020) pour la Finlande et Vilain (2016, 2020abc) pour la France.

Tableau 1. Durée de l'allaitement maternel en Finlande et en France

<b>Finlande</b>	<b>1 mois</b>	<b>&gt; 4 mois</b>	<b>&gt; 6 mois</b>	<b>&gt; 9 mois</b>	<b>12 mois</b>
<b>2010</b>	92 %	67 %	55 %	41 %	-
<b>2019</b>	94 %	85 %	77 %	-	58 %
<b>France</b>	<b>À la naissance</b>	<b>4 mois</b>	<b>6 mois</b>	-	<b>&gt; 12 mois</b>
<b>2013</b>	66 %	30 %	18 %	-	-
<b>2017</b>	67,7 %	-	22,8 %	-	13,1 %

Les résultats montrent qu'en Finlande en 2010, au cours du premier mois **92 % des enfants de moins d'un mois ont été allaités** au sein. Parmi les enfants âgés de quatre mois et plus, 68 % ont été nourris au sein, ceux qui approchent de l'âge de six mois, 66 % ont été nourris au sein. Parmi les enfants âgés de six mois et plus, 58% ont été nourris au sein. Vers l'âge d'un an, un peu plus d'un tiers des enfants recevaient encore du lait maternel. (Uusitalo et al., 2012.) Plus récemment en 2019, une enquête sur l'allaitement maternel a été menée, avec 3418 familles en Finlande qui ont participé à l'enquête. Les résultats montrent que parmi **les bébés de moins d'un mois, 94 % ont été nourris au sein**. Parmi les bébés âgés de quatre mois, 85 % ont été nourris au sein, **des bébés de six mois, 77 % ont été nourris au sein**. Pour les bébés âgés de près d'un an, 58 % ont été nourris au sein. (Ikonen et al., 2020.)

Les statistiques montrent qu'en 2013 en France, **66 % des bébés étaient allaités à la naissance**, 30 % à 4 mois et 18 % à 6 mois (Vilain, 2016 : 1). De même en 2017, la DREES a collecté 583 650 certificats sanitaires au 8ème jour afin d'étudier la santé des bébés et des mères (Vilain, 2020a : 7). Les statistiques ont montré que le taux **d'allaitement des nouveau-nés était de 67,6 %** (id., 2020a : 115-117). Plus tard, les certificats de santé du 9e mois montrent qu'après 6 mois, 22,8 % des bébés sont allaités (id., 2020b : 91-93). Les derniers certificats à 24 mois, montrent qu'il y avait 13,1 % de bébés allaités pendant plus de 12 mois (id., 2020c : 84-86). Nous pouvons donc conclure que les statistiques sont à tout moment plus élevées en Finlande, ce qui signifie que la majorité des femmes en Finlande allaitent en moyenne plus longtemps qu'en France.

À partir du tableau 1, nous pouvons constater que l'allaitement des nouveau-nés a lentement augmenté dans les deux pays, mais que le pourcentage est largement plus élevé en Finlande. La poursuite de l'allaitement est également plus étendue en Finlande, jusqu'à la période suggérée de six mois. Des résultats comparables ont été trouvés en Finlande et en France en ce qui concerne les facteurs qui ont un impact sur le fait d'allaiter. Dans les deux cas, il a été observé que les mères plus jeunes, moins instruites, célibataires ou fumeuses sont moins susceptibles d'allaiter leurs enfants. L'âge, le niveau d'éducation ou le tabagisme de l'autre parent étaient également associés de manière similaire à l'allaitement. Les enfants nés en premier étaient moins susceptibles d'être nourris au sein que ceux nés dans l'ordre de naissance suivant. (Uusitalo et al., 2012 : 23-33 ; Vilain, 2016 : 1 ; Ikonen et al., 2020 : 29-34.)

Nous examinerons ensuite la manière dont les services de santé parlent de l'allaitement et informent les nouvelles mères à venir.

## 2.2.2 La politique en termes d'allaitement maternel en Finlande et en France

Les recommandations des deux pays tiennent compte des recommandations de *l'Organisation mondiale de la Santé* sur l'allaitement maternel. Elle déclare qu'il existe des preuves évidentes que l'allaitement maternel exclusif pendant 6 mois est la méthode d'alimentation optimale pour les nourrissons. Par la suite, les nourrissons doivent recevoir des aliments complémentaires et l'allaitement doit être poursuivi jusqu'à l'âge de 2 ans ou plus. (Organisation mondiale de la Santé, s.d.)

En Finlande, *Le Département de la santé et du bien-être* recommande l'allaitement maternel complet jusqu'à l'âge de 4 à 6 mois. Il est conseillé aux mères de donner du lait maternisé à leur bébé si le lait maternel est insuffisant malgré un allaitement intensif. Les enfants de moins de 4 mois ne reçoivent pas d'aliments solides. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.) En France, *la Haute Autorité de Santé* (2005) recommande l'allaitement exclusif pendant 6 mois, elle déconseille l'utilisation de compléments de lait artificiel qui perturbent l'allaitement. En revanche, dans les informations données sur les sites, ne précisent pas combien de temps après six mois l'allaitement devait être maintenu.

Nous nous penchons ensuite sur la manière dont le congé parental permet et soutient l'allaitement dans les deux pays.

### 2.2.3 Les congés de maternité, de paternité et parental en Finlande et en France

Dans cette section, nous expliquons les différentes possibilités qu'ont les familles en matière de congés pour la naissance de l'enfant et pour s'occuper de lui en Finlande et en France. Nous montrerons la durée et les possibilités des congés de maternité, de paternité et parental selon *L'Administration finlandaise de la sécurité et de la santé (Työsuojelu, 2021)* en Finlande et *l'Assurance Maladie (2021)* en France dans le tableau suivant et les expliquerons en détail ci-dessous. Le Tableau 2 se base sur les informations données sur le site de *l'Assurance Maladie (2021)* et nous l'avons complété avec les informations nécessaires du site *Työsuojelu (2021)*, afin d'avoir une comparaison claire des possibilités concernant les congés dans les deux pays.

Tableau 2. La durée du congé maternité, paternité et parental en France et en Finlande

	Finlande		France	
<b>Durée du congé maternité, avec le premier enfant</b>	105 jours ouvrables (21 semaines)		16 semaines	
<b>Durée du congé maternité avec le 3ème enfant</b>	105 jours ouvrables (21 semaines)		26 semaines	
<b>Durée du congé maternité avec des jumeaux</b>	105 jours ouvrables (21 semaines)		34 semaines	
<b>Durée du congé maternité avec des triplés ou plus</b>	105 jours ouvrables (21 semaines)		46 semaines	
<b>Durée du congé paternité</b>	54 jours ouvrables (10,8 semaines)		25 jours	32 jours en cas de naissance de plusieurs enfants
<b>Durée du congé parental quand un seul enfant rejoint la famille</b>	158 jours ouvrables (31,6 semaines)	+ 60 jours ouvrables pour chaque enfant	Possible de solliciter pour 1 an (sans récompense)	

Selon *l'Administration finlandaise de la sécurité et de la santé au travail* en Finlande, les prestations de maternité, de paternité et parentales sont versées pendant le congé de maternité, de paternité et parental. Le droit au congé de maternité est de 105 jours ouvrables, auquel cas le congé de maternité commence 30 jours ouvrables avant la date calculée de l'accouchement et se termine 75 jours ouvrables après la période calculée d'accouchement. Si une femme enceinte effectue un travail dangereux pour le fœtus ou la mère de quelque manière que ce soit, il est possible de bénéficier d'un congé spécial de maternité ainsi que d'une allocation spéciale de maternité. (Työsuojelu, 2021.)

En effet, la durée totale du congé de paternité est de 54 jours ouvrable au maximum, dont 1 à 18 jours ouvrables peuvent être appliqués en même temps que le congé de maternité ou parental. Cependant, le congé de paternité doit être pris avant que l'enfant n'atteigne l'âge de deux ans. (Työsuojelu, 2021.) De même, la mère ou le père de l'enfant peut prendre un congé parental à temps plein ou à temps partiel pour un total de 158 jours ouvrables. Dans le cas où plus d'un enfant à la fois rejoint la famille, le congé parental sera prolongé de 60 jours ouvrables pour chaque enfant. Si les parents ont choisi de prendre le congé parental en alternance, chacun peut prendre au maximum deux périodes d'au moins 12 jours ouvrables. (Työsuojelu, 2021.)

*L'organisation l'Assurance Maladie* décrit qu'en France le congé parental est déclaré par la loi, il comprend le congé prénatal et postnatal. Le congé maternité en France est adapté aux besoins de la famille et vise à aider la mère à se reposer avant et après l'accouchement, et pendant le congé la Sécurité sociale prend le relai et règle des indemnités journalières. Le congé maternité est divisé en deux parties : le congé prénatal et le congé postnatal, dont la durée dépend du nombre d'enfants attendus et du nombre d'enfants que la mère a déjà. Le congé de maternité dure de 16 à 46 semaines, mais la durée la plus courante du congé de maternité est de 16 semaines, ce qui est déterminé lorsque la femme est enceinte avec un enfant ou si elle attende un enfant et elle a déjà un enfant à sa charge. Si la femme est enceinte et elle a deux enfants ou plus, le congé de maternité dure au total 26 semaines. Si la femme attend des jumeaux, le congé de maternité dure au total 34 semaines, si la femme attend des triplés ou plus, la durée du congé de maternité ne dépasse pas 46 semaines. (Assurance Maladie, 2021.)

De son côté, le congé de paternité en France consiste en 25 jours en cas de naissance d'un seul enfant et de 32 jours en cas de naissance de plusieurs enfants, les jours de congé incluent les jours fériés et les week-ends. Pendant le congé de paternité, le père reçoit une aide en fonction de ses revenus normaux. Le congé doit commencer immédiatement après 3 jours de congé de naissance, il peut être tenu en une seule fois ou divisé en périodes. Étant donné, le congé de paternité doit commencer directement après 3 jours de naissance et la première période doit durer au moins 4 jours. La deuxième période n'est pas obligatoire, mais si elle est désirée, elle peut être encore être tenue en une fois ou divisée en deux parties, dont l'une dure au moins 5 jours. Le congé de paternité en totalité doit être appliqué six mois après la naissance de l'enfant. Il est également possible pour un salarié de demander un an de congé parental sans récompense s'il a travaillé dans cette entreprise pendant au moins un an. (Assurance Maladie, 2021.)

Sur la base de ce que nous venons de présenter, il semble que la plus grande différence entre les deux pays soit la durée du congé de maternité, de paternité et parental dans les deux pays. Nous avons constaté qu'en France, il n'est pas forcément évident d'avoir un congé parental, du moins ce ne sera pas un congé payé comme c'est le cas en Finlande. Les congés de maternité et de paternité sont également plus longs, le congé de paternité étant deux fois plus long en Finlande qu'en France. Nous pouvons voir une exception à la tendance générale de la durée du congé de maternité : en France, le congé est plus long qu'en Finlande dans le cas où on attend des jumeaux ou plus de trois enfants. En Finlande, la différence de durée des congés, en cas d'enfants multiples, se fait pendant le congé parental. Le fait qu'en Finlande les possibilités des deux parents de rester à la maison et de s'occuper de son bébé durant des périodes beaucoup plus longues explique en moins en partie pourquoi, selon les statistiques (cf. supra), l'allaitement est plus fréquent et plus long en Finlande qu'en France.

Comme nous l'avons vu ci-dessus, les deux pays semblent promouvoir des informations, des recommandations de professionnels de la santé et des sites de soutien à l'allaitement similaires. Nous examinerons ensuite d'autres facteurs qui peuvent affecter la décision et la durée d'allaiter.

## **2.3 Facteurs influençant la décision d'allaiter**

Dans ce chapitre, nous aborderons le sujet de l'allaitement dans des études précédentes, en nous concentrant sur les éléments influençant le choix de l'allaitement maternel dans des études effectuées dans différents pays. Nous utiliserons ces études pour soutenir notre recherche, entre autres, pour aider la collecte du corpus et pour choisir la méthode d'analyse.

### **2.3.1 La prise de décision en famille**

Pour étudier la prise de décision concernant l'allaitement, Branger et al. (1998) avaient créé une étude à long terme. L'étude a impliqué 150 mères françaises, ainsi que les pères des enfants. On leur a demandé de répondre à un questionnaire, qui a rassemblé d'informations sur la prise de décision autour du sujet de l'allaitement et les informations de base des participantes. En supplément, ils ont pris contact avec les mères régulièrement pendant deux ans après l'accouchement. La durée de l'allaitement avait été de 10 semaines en médiane. (Branger et al. 1998 : 491-496.)

Branger et al. (1998) ont découvert que 68 % des participantes avaient décidé si elles allaient allaiter ou non avant d'être enceintes, seulement 31 % ont décidé pendant la grossesse et deux participantes ont décidé pendant l'accouchement. Lorsqu'on a demandé aux mères si elles pensaient avoir pris la décision seules, sans interférence dans leur prise de décision, seulement 68 % ont

répondu qu'elles le pensaient. Le reste des mères qui ont participé à cette étude ont réfléchi à cette décision avec leur conjoint, leur famille, leurs amis ou ont pris la décision sur la base des articles présentés dans des magazines. Seulement trois femmes ont déclaré avoir été influencées par un médecin (cf. la discussion de la voix dans le chapitre 3 plus loin). Branger et al. (1998) ont trouvé que les mères avaient pensé à la relation entre mère-enfant, au caractère naturel, à une meilleure nutrition, au système immunitaire du bébé, au plaisir et au mode d'alimentation lorsqu'elles ont décidé d'allaiter ou non. Branger et al. (1998) ont également tenu compte du fait que le fait d'avoir été allaité soi-même pourrait influencer la décision d'allaiter plus tard. Dans cette étude, seulement 37 % des mères avaient été allaitées par leur mère. (Branger et al., 1998 : 491-496.)

Selon la recherche de Branger et al. (1998), le retour au travail après les 10 semaines de congé de maternité a considérablement réduit l'allaitement, puisque seulement 10 % des mères allaitent pendant six mois. Toutefois, 20 % des femmes arrêtant l'allaitement au bout d'un mois et parmi les femmes ayant allaité 6 semaines en médiane, 55 % d'entre elles ont été déçues par la courte durée. Elles avaient des raisons différentes, telles que désir personnel, faim et pleurs du bébé et la sensation de ne pas avoir assez de lait. Cependant, la raison la plus fréquente avec 78 % des femmes qui ont arrêté l'allaitement au bout d'un mois était que les femmes pensaient que leur lait n'était pas suffisamment bon. (Branger et al., 1998 : 491.)

Dans une autre étude, Dominguez-Folgueras (2020) a étudié comment les mères espagnoles prenaient la décision d'allaiter leurs nourrissons ; elle a mené deux entretiens, l'un pendant la grossesse et l'autre environ un an après l'accouchement. Elle a découvert que l'allaitement maternel était considéré comme la norme dans la plupart des pays de nos jours (Dominguez-Folgueras, 2020 : 153). Elle a constaté que la plupart des 56 femmes qui ont participé à cette étude ont exprimé leur désir d'allaiter, avec seulement deux qui savaient avant d'accoucher qu'elles ne voudraient pas le faire ; l'une n'avait pas voulu le faire et l'autre avait un problème de santé qui ne lui permettait pas d'allaiter. Cependant, 13 femmes qui avaient voulu allaiter pendant la grossesse ont fini par ne pas le faire, avec des expériences, des pensées et des raisons différentes. (Dominguez-Folgueras, 2020 : 156-160).

Dominguez-Folgueras (2020) a cherché à comprendre les éléments à l'origine de la décision d'arrêter l'allaitement avec le 13 de 54 femmes qui avaient en fait arrêté d'allaiter avant d'avoir prévu de le faire. De toute évidence, les raisons étaient diverses, trois mères ont dû arrêter en raison de problèmes de santé concernant soit elle-même, soit son bébé sur lesquels elles n'avaient aucun contrôle, six mères ont dû arrêter parce que le bébé ne recevait pas assez de nutrition ou ne voulait

pas ou ne pouvait pas prendre le sein, deux mères ont trouvé l'acte d'allaitement trop douloureux et deux avaient exprimé qu'elles ne pouvaient tout simplement pas le faire en raison de leur propre bien-être, de leurs désirs et de leur manque de motivation. (Dominguez-Folgueras, 2020 : 161 – 164.)

Dans la recherche de Dominguez-Folgueras, la prévention des maladies a été mentionnée très régulièrement et suggérerait que la promotion que les médecins et les organisations de santé ont un impact puissant. Il s'agit également d'une différence par rapport à l'étude de Branger et al. (1998), selon laquelle seulement trois mères sur 150 se sont senties affectées par les médecins dans leur prise de décision. Beaucoup de femmes ont même exprimé qu'elles seraient prêtes à allaiter leurs nourrissons au détriment de leur propre bien-être. (Dominguez-Folgueras, 2020 : 158-160.)

Dans son étude, Dominguez-Folgueras (2020 : 156) s'est intéressée à savoir également si le profil socio-économique affectait la décision d'allaiter chez les 56 femmes espagnoles et a donc sélectionné un groupe diversifié de mères afin d'obtenir une représentation réaliste de la question. Elle a constaté que les différences socio-économiques n'avaient pas d'effet significatif sur la durée ou le choix de l'allaitement, et que toutes les femmes semblaient bien connaître les avantages de l'allaitement et les recommandations de l'OMS (Dominguez-Folgueras, 2020 : 165-166).

En ce qui concerne les opinions des pères, selon Branger et al. (1998), 53 % des pères ont décrit que leur avis sur l'allaitement a été demandé. Les pères ont exprimé leur opinion de la manière suivante : 8 % ne voulaient pas que leurs enfants soient allaités, 17 % ont signalé se sentir mal à l'aise si la mère allaitait devant d'autres personnes et 50 % étaient mal à l'aise si la mère allaitait en public, certains des pères ont exprimé qu'ils associaient l'allaitement à l'érotisme, mais ils n'ont pas précisé si le lien était considéré comme positif ou négatif. (Branger et al., 1998 : 491.)

La décision étant extrêmement difficile et importante, Schulze et Carlisle (2010) estiment qu'il est important de disposer des informations nécessaires sur l'allaitement à un moment bien antérieur à la parenté. À leur avis, le soutien et l'information à l'allaitement et à la parenté devrait également poursuivre pendant plusieurs mois après l'accouchement, pour aider les nouveaux parents à agir de la manière la plus bénéfique pour tous (Schulze et Carlisle, 2010 : 712-713).

Ces recherches nous permettent de constater que le choix d'alimentation du nourrisson est complexe et dépend de nombreuses circonstances. Le choix est le plus souvent fait sous l'influence des autres, comme la famille, la média et les médecins. Ce que nous avons vu ci-dessus, est que les mères ont pensé aux éléments suivants lorsqu'elles ont considéré l'allaitement : l'idée de naturalité, une

meilleure nutrition, le système immunitaire du bébé, la relation entre la mère et l'enfant, le désir personnel, la faim et les pleurs du bébé, le sentiment de ne pas avoir assez de lait et l'idée de ne pas avoir du bon lait. Par la suite, nous nous pencherons sur les sentiments des gens à l'égard de l'allaitement et sur la façon dont ils le voient en public, car cela peut également influencer la décision d'allaiter.

### 2.3.2 L'allaitement en public

Roche, Owen et Fung (2015) précisent que si l'objectif est que davantage de femmes puissent et souhaitent allaiter de manière durable pendant 6 mois, les mères doivent se sentir à l'aise d'allaiter dans les lieux publics. Dans l'étude de Branger et al. (1998), 40 % des mères ont répondu qu'elles se sentaient gênées lorsqu'elles allaient devant certaines personnes. Quant aux pères, lorsque la mère allaitait en public 50 % d'entre eux ont répondu qu'ils se sentaient gênés. (id. : 491.)

Nous nous intéresserons particulièrement à l'étude menée par Roche et al. (2015), l'étude était assez substantielle et couvrait de nombreux états aux États-Unis. L'étude a été menée par une enquête et ils ont reçu un total de 1036 réponses. L'enquête a permis de déterminer dans quelle mesure les gens se sentent à l'aise d'allaiter et de voir d'autres personnes allaiter dans différents espaces publics. Ils ont estimé qu'il était nécessaire d'avoir une bonne connaissance des informations de base des participants : le sexe, l'éducation, le cadre résidentiel, la situation géographique et l'âge des participants. (id. : 45.)

Les résultats de leur étude ont montré que les femmes se sentent moins à l'aise d'allaiter en public que de voir d'autres femmes allaiter en public. En outre, les chercheurs ont également constaté que les femmes se sentaient plus à l'aise que les hommes de voir l'allaitement dans les lieux publics, 60 % des femmes sont à l'aise avec l'allaitement dans les lieux publics et 47 % des hommes sont du même avis. Cela est en contradiction avec le fait qu'il y avait plus d'hommes que de femmes dans cette étude qui pensaient que les femmes devraient avoir le droit d'allaiter dans les espaces publics. (Roche, Owen et Fung, 2015 : 51.)

Ces études antérieures nous communiquent de nombreuses informations sur les sujets qui pourraient être importants à discuter lorsque nous essayons de découvrir les attitudes et les sentiments de nos participantes envers l'allaitement maternel. Par la suite, nous verrons comment et quand une polyphonie de voix peut être remarquée lors d'un discours.

### 3 La voix du discours

Dans notre recherche, nous avons trouvé nécessaire d'analyser et de prêter attention aux voix et aux opinions qui émergent au cours d'une énonciation. En effet, puisque nous étudions les opinions des participantes, il est important de mettre en évidence la manière dont ces opinions sont construites. Étant donné, nous discuterons de la multiplicité des voix qui peuvent apparaître lors d'une énonciation.

Lorsqu'on étudie la voix d'un point de vue linguistique, deux concepts surviennent : la polyphonie et le dialogisme (Maury-Rouan, Vion et Bertrand, 2007). La notion de dialogisme renvoie au fait que tout discours répond à des discours antérieurs et se produit à un moment précis en reprenant ce qui a déjà été dit (Maury-Rouan et al., 2007 ; Vion, 2011 : 237-239). De plus le concept de dialogisme, peut être différenciés en deux notions : le dialogisme interdiscursif qui traite de ce qui précède une production langagière d'un individu, et le dialogisme interlocutoire qui a trait à l'anticipation des locuteurs avant de produire du discours (Vion, 2011 : 237-239).

En analysant un moment d'énonciation, nous pouvons voir que la multiplicité des voix peut être observée dans un dialogue où un locuteur exprime ses opinions et ses points de vue qui peuvent être affectés par des opinions et des voix existantes. Même si l'on crée souvent l'illusion qu'un seul locuteur est uniquement responsable de sa locution, le discours est très souvent traversé par des voix et des énoncés antérieurs, ce qui rend la locution polyphonique, à voix multiples. (Vion, 2011 : 242-245.)

Comme c'est souvent le cas pour les notions générales en linguistique, la notion de polyphonie est complexe et peut être perçue à différents niveaux. Ce concept, qui puise ses racines dans la musique, explique l'assemblage de différents mots et points de vue, elle est l'effet de plusieurs énonciateurs présents dans un même énoncé (Perrin, 2004 ; Carel, 2011). Par conséquent, tout énoncé comprend un énonciateur, autrement dit le locuteur, sur laquelle s'ajoute le point de vue d'autres sources ou énonciateurs, ce qui rend l'énonciation polyphonique. Cependant, il existe des cas où le point de vue exprimé par le locuteur semble être uniquement son opinion personnelle, même si chaque énoncé est une réponse aux énoncés précédents, dans un tel cas, l'énoncé ne peut être considéré comme polyphonique, si aucune autre voix ne peut être entendue. (Maury-Rouan et al., 2007.)

Il est essentiel pour l'interprète de comprendre ce qui est réellement dit (Perrin, 2004). La polyphonie d'une énonciation peut être identifiée de différentes manières dans différents discours.

Cela peut être observé par l'utilisation de marqueurs linguistiques comme les modalisateurs, les éléments lexicaux, et également les éléments phonétiques et prosodiques pendant une énonciation. A titre d'exemple, de simples changements de tonalité, d'énonciation et des changements de registre peuvent descendre le degré d'implication du locuteur dans son énonciation. (Maury-Rouan et al., 2007.) Le locuteur peut également identifier de manière directe ou indirecte d'autres locuteurs dans son énonciation. D'une part, le locuteur peut définir la deuxième voix directement en la nommant pendant l'énonciation. D'autre part, quand le locuteur n'identifie pas ou ne ressent pas le besoin de mentionner l'origine de sa déclaration ou de son opinion, la multiplicité des énonciateurs ne peut pas être directement identifiée, c'est le cas des rumeurs et des dictons, les énonciations impliquent les seconds locuteurs (Maury-Rouan et al., 2007 ; Vion, 2011 : 242-244.)

Les analyses de la tonalité et de la prosodie sont extrêmement complexes et profondes et comprennent l'intonation, les méthodes temporelles, telles que les pauses, le débit et le rythme (Maury-Rouan et al., 2007). Ce type d'analyse ne sera pas possible dans notre recherche, en raison de la quantité de compétences et d'efforts qu'elle nécessiterait. Toutefois, nous allons examiner quels facteurs et qui peuvent avoir un impact sur les attitudes de nos participantes. Dans le chapitre précédent (2.3.1), Branger et al. (1998 : 491) ont trouvé que dans leur recherche, les nouvelles mères étaient affectées par leur conjoint, leur famille, leurs amis, les articles présentés dans des magazines, et par les médecins.

Dès lors, dans notre analyse, que nous présenterons plus tard, nous nous concentrerons sur la voix que nous entendons réellement à travers les femmes et nous nous demanderons si cela semble être leur opinion réelle qu'elles projettent, nous nous concentrerons sur les déclarations pendant les énoncés qui indiquent l'existence d'un deuxième ou de plusieurs locuteurs. En outre, comme nous l'avons remarqué, cette multiplicité de voix au cours d'une énonciation, décrite comme polyphonie, affecte grandement notre étude, puisque nous recherchons de quelle manière la voix ou les voix sont visibles dans les énoncés durant les entretiens.

## 4 Présentation du corpus et méthode d'analyse

Dans cette section, nous présenterons d'abord la collecte de notre corpus et les critères sur lesquels elle se base. Nous continuerons ensuite à expliquer comment les choix sur le profil des participantes ont été faits, puis nous nous pencherons sur le déroulement des entretiens. Nous terminerons en présentant notre méthode d'analyse pour notre recherche qualitative.

### 4.1 La collecte du corpus

Pour répondre à nos questions de recherche, nous avons trouvé que les entretiens nous donneraient l'occasion de nous rapprocher des opinions culturelles concernant l'allaitement en France et en Finlande. Ainsi, nous avons réalisé notre recherche par entretiens, car cela nous permet d'avoir une idée plus approfondie des opinions des femmes qu'un simple questionnaire. Nous ne voulions pas non plus orienter les femmes dans une direction précise au cours des entretiens, en conséquence nous avons opté pour un entretien semi-structuré où nous avons laissé de l'espace aux participantes pour exprimer leurs pensées.

Subséquentement, nous avons invité par courriel cinq Finlandaises et cinq Françaises, qui n'ont pas accouché, avec des contextes socio-économiques différents et avec une petite différence d'âge. Comme nous l'avons indiqué auparavant, en parlant des personnes ayant participé à nos entretiens, nous utiliserons la forme féminine, car toutes les participantes sont du sexe féminin. Pour des raisons éthiques, les participantes finlandaises ont été informées de l'éthique de la recherche par un avis de confidentialité que nous avons rédigé et les Françaises ont également reçu un lien vers le site du Règlement Général sur la Protection des Données ([RGPD / GDPR : le dossier pour tout savoir et bien comprendre les enjeux \(cegid.com\)](#)), qui précise l'éthique de notre recherche. Nous les avons informées du but de la recherche, de la manière dont le matériel serait collecté, conservé et utilisé, et du moment où il sera détruit. Après avoir lu le formulaire de protection des données, les participantes ont donné leur consentement d'utiliser leurs réponses au formulaire d'information de base ainsi que l'entretien à des fins de notre recherche. Le formulaire de base en français se trouve dans l'Annexe 1.

Pour mener nos entretiens, nous nous sommes servis des recherches précédentes (Branger et al., 1998 ; Schulze et Carlisle, 2010 ; Roche, Owen et Fung, 2015 ; Dominguez-Folgueras, 2020) pour garantir la possibilité d'obtenir des connaissances suffisantes sur les manières dont le sujet de l'allaitement apparaît dans ces deux cultures. Nous nous sommes également basés sur l'étude de Branger et al. (1998) et avons demandé aux participantes de notre recherche si elles avaient été nourries au sein lorsqu'elles étaient bébés et si elles savaient si leurs mères avaient été nourries au

sein lorsque celles-ci étaient bébés. De même, nous avons été particulièrement inspirés par l'étude de Dominguez-Folgueras (2020), qui nous a aidés à construire les questions de l'entretien et la base de notre intérêt pour le sujet de recherche.

## 4.2 Le profil des participantes

Il était important pour nous qu'un nombre égal de femmes finlandaises et françaises participent à l'entretien afin d'avoir une compréhension plus équilibrée des opinions personnelles et celles des cultures qui les influencent. Dans le formulaire d'information de base nous leur avons demandé l'âge, la profession ou l'éducation, l'état civil matrimonial et si elles ont des enfants. À notre avis, il était important que les participantes aient à peu près le même âge, afin de faire partie de la même génération et d'avoir des perceptions et des expériences de vie similaires aux mêmes moments. Nous avons donc recherché des participantes âgées de 20 à 30 ans. Les informations recueillies par le formulaire d'information de base sont rassemblées dans le tableau 3 ci-dessous.

Tableau 3. Informations de base sur les participantes

<i>Participante</i>	<i>Âge</i>	<i>Nationalité</i>	<i>État matrimonial</i>	<i>Formation/profession</i>
<i>P1</i>	24	Finlandaise	Célibataire	Employée
<i>P2</i>	22	Finlandaise	Célibataire	Étudiante
<i>P3</i>	29	Finlandaise	Mariée	Employée
<i>P4</i>	22	Finlandaise	Célibataire	Étudiante
<i>P5</i>	24	Finlandaise	Célibataire	Employée
<i>P6</i>	22	Française	Célibataire	Étudiante
<i>P7</i>	26	Française	Célibataire	Employée
<i>P8</i>	24	Française	Célibataire	Employée
<i>P9</i>	21	Française	Célibataire	Étudiante
<i>P10</i>	22	Française	Célibataire	Étudiante

En effet, au total 10 participantes ont pris part à l'entretien, cinq d'entre elles étaient Finlandaises (P1-P5) et cinq Françaises (P6-P10). Leur âge varie entre 21 et 29 avec l'âge moyen de 24 ans. La majorité d'entre elles étaient célibataires, à l'exception d'une participante finlandaise qui était mariée. Nous devons ajouter néanmoins qu'être célibataire signifie que la personne n'était pas mariée ou dans un partenariat enregistré, mais que la participante pouvait toujours être associée à quelqu'un ou même être en relation. Trois participantes finlandaises étaient employées, et deux étaient encore étudiantes, tandis que deux participantes françaises étaient employées et trois

étudiantes. Dans ce qui suit, pour plus de clarté dans le texte, nous utiliserons des abréviations lorsque nous parlerons des participantes, par exemple P1 (Finlandaise) et P6 (Française).

### 4.3 Le déroulement de l'entretien

Nous avons mené les entretiens soit face-à-face dans une salle privée de l'Université de Turku, soit au domicile du participant sur Zoom lorsque la rencontre en face à face n'était pas optimale. Nous avons choisi d'utiliser la plateforme Zoom, car elle est utilisée par l'Université de Turku, il est confidentiel et permet l'enregistrement des vidéos. Afin d'analyser les données, nous avons enregistré les conversations avec l'application Dictaphone lors de l'entretien en personne. Les entretiens sur l'application Zoom ont été enregistrés sur l'application dans deux formats : vidéo et audio. Pour des raisons évidentes, les entretiens se sont déroulés dans la langue maternelle des participantes ou dans la langue qu'elles préféraient. Par conséquent, nous avons réalisé cinq entretiens en français et cinq en finnois. Les entretiens semi-structurés ont duré 30 minutes au maximum. Nous avons transcrit les entretiens en utilisant l'application dictée de Word, puisqu'elle était facilement disponible pour nous. Par la suite nous avons trouvé les points des entretiens qui étaient importants et intéressants au regard de nos questions de recherche et les avons retranscrits de manière plus détaillée, pour être plus précis.

Lors de nos entretiens, nous avons utilisé des questions préétablies auxquelles nous savions que nous voulions obtenir des réponses, elles peuvent être trouvées en français dans l'Annexe 2. L'ordre des questions ou même le fait de poser les questions n'était pas nécessairement important, car dans certains cas les participantes passaient naturellement d'un thème à l'autre dans leur propre discours. Les questions étaient uniquement là pour faciliter le déroulement des entretiens. Le Tableau 4 ci-dessous présente les dates et les durées des entretiens.

Tableau 4. Les dates et les durées des entretiens

<i>Participante</i>	<i>Date</i>	<i>Durée en minutes</i>
<i>P1</i>	2.2.2022	17 : 19
<i>P2</i>	10.2.2022	10 : 32
<i>P3</i>	10.2.2022	13 : 43
<i>P4</i>	17.02.2022	10 : 30
<i>P5</i>	23.02.2022	16 : 53
<i>P6</i>	7.2.2022	27 : 14
<i>P7</i>	23.02.2022	23 : 50
<i>P8</i>	25.02.2022	13 : 53

P9	18.3.2022	10 : 11
P 10	25.3.2022	21 : 43

Les entretiens ont eu lieu en février et mars en 2022, ils ont duré de 10 : 11 minutes à 27 : 14 minutes et leur durée moyenne était de 16 : 34 minutes. Dans ce qui suit, nous présentons la manière dont nous avons analysé les informations recueillies lors des entretiens sur les opinions et les sentiments des femmes concernant l'allaitement.

#### 4.4 Méthode d'analyse du corpus

Afin d'analyser le contenu du corpus, nous avons transcrit les entretiens en nous concentrant sur ce qui a été explicitement dit. La transcription de la parole fait partie de la recherche sur le langage parlé dans de nombreuses disciplines linguistiques et de sciences sociales. Selon le sujet de la recherche, les théories et les méthodes de transcription peuvent varier considérablement. La transcription comporte également des aspects éthiques et politiques, tels que l'anonymat, la représentation équitable des participantes, et la voix du transcripateur et du chercheur en tant qu'autorité par rapport aux participantes. (Harjunpää, Mondada & Svinhufvud :195-196.)

Dans cette étude, seuls les mots prononcés pendant l'entretien ont été inclus dans la transcription, aucune autre prononciation, aucun ton de voix, aucun geste ou regard n'a été enregistré. Cependant, nous avons marqué les pauses faites, puisque celles-ci peuvent indiquer une hésitation qui, à son tour, peut changer le sens que les locuteurs attribuent à un énoncé (Maury-Rouan et al., 2007). Le tableau 5 ci-dessous montre les conventions de transcription qui ont été utilisées dans cette recherche. Nous tenons à ajouter qu'étant donné que nous n'étions pas intéressés par les spécificités ou les tonalités, nous avons traduit librement les entretiens qui se sont déroulés en finnois, dans le but de présenter fidèlement le contenu, la pensée, les attitudes et les sentiments des participantes.

Tableau 5. Les conventions de transcription utilisées

Marque	Élément
<b>E</b>	Enquêtrice
<b>P (et numéro)</b>	Participante
...	Indique une pause
(??)	Inaudible / incompréhensible

Premièrement, notre analyse est basée sur l'analyse qualitative du contenu. Selon Kallinen et Kinnunen (s.d), avec l'analyse qualitative du contenu, l'accent est mis sur les problèmes, les sujets

et les thèmes de l'enquête. D'un autre côté, la forme linguistique et expressive du matériel ne fait généralement pas l'objet d'analyse, mais nous ferons une double analyse qualitative en combinant une analyse du contenu et une analyse linguistique.

Afin d'analyser le contenu, les chercheurs doivent établir un code, à l'aide duquel ils identifient, catégorisent et nomment les éléments de contenu qu'ils trouvent dans leur matériel. En classifiant le corpus en différentes catégories thématiques, il est possible aux chercheurs de comparer et d'analyser le matériel. (Kallinen & Kinnunen, s.d.). Dans notre étude, nous avons analysé notre corpus de la manière décrite ci-dessus et nous avons défini les différentes manières dont les attitudes et les sentiments concernant l'allaitement s'exprime chez les femmes finlandaises et françaises.

En outre, nous analyserons la voix du locuteur, car, comme nous l'avons montré précédemment, le discours est souvent une combinaison de discours antérieurs et parfois plusieurs voix peuvent être entendues dans une seule énonciation, soit directement, soit indirectement (Maury-Rouan, Vion et Bertrand, 2007 ; Vion, 2011 : 242-245). Nous écouterons surtout les implications directes et indirectes de la présence d'une deuxième voix ou de voix multiples dans l'énonciation de nos participantes pendant les entretiens, où la locutrice est capable ou prête à préciser d'où lui vient son idée.

## 5 Analyse thématique et polyphonique des entretiens

Dans la section suivante, nous commencerons à analyser et à discuter les thèmes des entretiens, dans les catégories dans lesquelles nous les avons classés. Nous commencerons par l'analyse des thèmes dans les entretiens et terminerons par l'analyse de la polyphonie donc la multiplicité des voix. De la manière habituelle pour une analyse qualitative du contenu, nous avons divisé l'analyse des entretiens par les thèmes communs discutés dans les entretiens. En discutant des résultats de notre recherche, nous garderons à l'esprit deux choses : premièrement, il s'agit d'un petit groupe de voix uniques qui ne peut donc pas représenter complètement un groupe ou une société ; deuxièmement, les participantes peuvent avoir des connaissances très différentes sur le sujet, en fonction de leurs propres intérêts.

Dans ce qui suit, nous présentons les cinq catégories qui ont émergé dans les entretiens et que nous utilisons dans notre analyse, puis nous illustrons ces catégories avec des exemples trouvés dans le corpus. Les catégories sont les suivantes : l'historique de l'allaitement dans la famille et désir d'allaiter (5.1), les attitudes et les sentiments à l'égard de l'allaitement en général (5.2), les sentiments sur l'allaitement dans les lieux publics (5.3), connaissances préalables (5.4) et le sentiment d'unité avec le point de vue sur l'allaitement (5.5). Nous terminerons en présentant notre analyse polyphonique (5.6).

### 5.1 Historique de l'allaitement dans la famille et désir d'allaiter

Par la suite, nous nous intéresserons à la relation que chaque participante a avec l'allaitement, et nous verrons ce qu'elles ont dit à ce sujet. Le tableau 6 ci-dessous montre que toutes les participantes finlandaises et trois participantes françaises ont été nourries au sein, mais que deux des participantes françaises ne l'ont pas été.

Tableau 6. L'allaitement dans les générations précédentes de la famille et le désir d'allaiter

<i>Participante</i>	<i>Leur mère l'a allaitée</i>	<i>Leur grand-mère allaité leur mère</i>	<i>Le désir d'allaiter elle-même</i>
<i>P1</i>	Oui	Ne sait pas	Oui
<i>P2</i>	Oui	Non	Oui
<i>P3</i>	Oui	Oui	Oui
<i>P4</i>	Oui	Oui	Oui
<i>P5</i>	Oui	Oui	Oui
<i>P6</i>	Oui	Ne sait pas	Oui
<i>P7</i>	Non	Non	Non
<i>P8</i>	Non	Non	Non

P9	Oui	Oui	Oui
P10	Oui	Oui	Oui

Branget et al. (1998 : 191) avaient également constaté que le fait d'avoir été elles-mêmes allaitées pouvait également avoir influencé la décision d'allaiter. Même si nous prenons en compte le fait que notre recherche ne peut pas représenter de façon précise la population ou la société, en raison du petit nombre de participantes, nous pouvons néanmoins nous attendre à ce que les résultats indiquent certaines vérités potentielles sur les attitudes et les sentiments qu'éprouvent souvent les femmes dans ces deux pays. Nous pouvons néanmoins supposer, sur la base du tableau 6, que le fait de ne pas avoir été allaitée affecte négativement la décision d'allaiter des deux participantes françaises (P7 et P8) puisqu'elles pensaient qu'elles ne voudraient pas allaiter à l'avenir et elles n'étaient pas allaitées et que leur mère n'avait pas été allaitée par leur grand-mère.

Les deux participantes françaises qui ont exprimé leur réticence à allaiter à l'avenir se sont inquiétées du fait que le choix n'est pas toujours simple, par exemple le travail de la mère affecte sa possibilité d'allaiter, comme l'indique l'exemple 1.

Exemple 1 :

*Pour l'instant, non, je pense pas que j'allaiterais. Après peut être que ça peut changer en fait, je pense que... C'est quand on a l'enfant, qu'on se dit, (??) pas vraiment. Bon, je pense pas mais peut être que ça peut changer... Mais en plus, ça dépend de ton travail et tout aussi c'est pas seulement la question si tu veux ou pas, ça dépend de tout de ton ton environnement... si si tu peux le faire aussi quoi...Après ton travail et tout, enfi' c'est dur, tu peux pas du coup je pense qu' c'est... bon plupart du temps, les femmes décident de...de pas donner leur lait et de faire au biberon et ouais. (P8)*

Comme le montre l'exemple, la participante P8 (Fra) a également mentionné que l'environnement de la mère, l'envie de le faire et le fait de pouvoir le faire, sont des facteurs qui jouent un rôle dans la prise de décision.

En outre, la participante P6 (Fra) a déclaré qu'elle ne voudrait probablement pas allaiter tout de suite après la naissance de son bébé parce qu'elle aurait probablement besoin d'espace, parce que le processus d'être enceinte et donner naissance serait certainement difficile. Cependant, elle voudra éventuellement allaiter plus tard. L'exemple 2 montre sa justification lorsqu'on lui a demandé si elle souhaitait allaiter son enfant si elle en avait un jour.

Exemple 2 :

*C'est vraiment difficile à répondre, mais honnêtement, j'allaiterais avec plaisir. Mais je penserais et m'inquiérais vraiment de ce que je ressentirais. L'ensemble du processus de grossesse et d'accouchement doit être extrêmement difficile et je pense que parfois, il*

*peut arriver qu'après l'accouchement, nous ne voulions pas voir notre enfant immédiatement. Le sentiment est peut-être trop dur. Je pense donc que **je suis un peu sceptique quant à la possibilité de le faire dès le début, et j'ai peur d'avoir besoin d'un petit moment...** Une, deux ou trois semaines pour me détacher d' l'enfant avant d' l'allaiter. Donc ça pourrait très bien arriver. Mais du cou' **j'aimerais bien allaiter s' c'est possible.** (P6)*

Ce point de vue n'était pas partagé par les autres participantes de la recherche. De plus, son opinion est en contradiction avec le savoir sur l'importance du commencement de l'allaitement dès la naissance du bébé, ce qu'elle reconnaît elle-même plus tard dans l'entretien (cf. l'exemple 17).

La participante P1 (Fin) a exprimé un fort désir d'allaiter, mais a déjà estimé qu'elle ne voudrait peut-être pas rester à la maison avec le bébé pendant une année entière, de sorte que l'allaitement à plein temps ne lui conviendrait probablement pas et que le bébé serait nourri en partie avec du lait maternisé, l'exemple 3 ci-dessous le démontre.

Exemple 3 :

*Hmm oui, **j'allaiterais probablement en premier lieu, mais j'utiliserais certainement aussi euh puis le lait maternisé...** Je... Bon surtout comme je ne sais pas encore si je veux rester à la maison euh pendant un an et euh le congé de maternité ou si j'aimerais le faire de telle sorte que je serais le début et ensuite on ferait un échange au milieu et (nom du partenaire) resterait à la maison pour la fin.... Mais on va voir, surtout si je veux pas pomper du lait tout le temps, il faudrait certainement utiliser le lait maternisé. **Il est possible que je suis, que je suis trop actif que je pourrait pas supporter l'idée de restée une année à la maison.** (P1)*

Les autres des participantes ont expliqué avec une certaine certitude qu'elles aimeraient allaiter si c'était possible, les exemples 4, 5 et 6 illustrent cela.

Exemple 4 :

*Eh bien, je pense que l'allaitement est une bonne chose, et oui puis je veux avoir des enfants. Et oui, **je pense que je voudrais allaiter**, mais je n'ai jamais vraiment été familière avec cela. C'est assez difficile, car ce n'est pas encore le moment pour moi d'avoir des enfants. Je ne sais pas quel serait le temps idéal pour l'allaitement, mais je sais que je veux le faire. (P3)*

Exemple 5 :

*C'est une très belle chose et **j'ai hâte de pouvoir un jour allaiter moi aussi.** (P5)*

Exemple 6 :

*Bah... Hm. **C'est sûr que j'allaiterais**, mais je pense que je je ferai assez longtemps, je pense pas passer euh du lait maternisé, euh rapidement. En plus ça crée un lien entre toi et ton enfant, encore plus fort... et je trouve ça trop bon. (P9)*

Nous pouvons remarquer qu'en effet, si l'allaitement a été présent dans la famille, il est plus probable que les générations suivantes suivent l'exemple. Seules deux des participantes ont estimé qu'elles ne voudraient pas allaiter à l'avenir et elles étaient toutes deux Françaises, nous pouvons supposer que l'allaitement est moins fréquent en France, cette remarque est soutenue par les statistiques présentées au chapitre 2.2.1 (Uusitalo et al., 2012 ; Vilain, 2016 ; Vilain, 2020abc ; Ikonen et al., 2020). Cependant, il y avait la participante P2 (Fin) dont la mère n'avait pas été allaitée par sa mère mais la participante elle-même avait été allaitée et a estimé qu'elle souhaiterait le faire à son tour.

Nous avons demandé aux participantes qui ont exprimé leur volonté d'allaiter comment elles pensent se sentir si elles ne pouvaient pas allaiter. Deux participantes, P1 (Fin) et P10 (Fra) ont exprimé qu'elles finiraient par accepter la situation (Ex. 7 ci-dessous), P1 a ajouté qu'elle ne serait pas heureuse.

Exemple 7 :

*Bon je me sentirais... Comment dire.. **En fait, je pense que je finirai par accepter ça, c'est sûr.** Parce que ben c'est mon enfant et et et je veux qu'il je veux qu'il grandisse, qu'il soit, qu'il soit bien, et cetera. Donc je vais pas, je vais pas le priver de de lait parce que je peux pas le nourrir avec enfin par moi-même tu vois, mais évidemment je trouverai des solutions, je ferai...Pour pour qu'il aille, qu'il aille bien et que... Comment dire ? Qu'il soit nourris comme il le faut bien évidemment. Après, c'est sûr que j'aurais préféré l'allaiter moi même, mais si c'est pas possible bien évidemment, je je ferai avec et c'est pas grave, y a pas de problème là-dessus. (P10)*

Deux participantes, P2 (Fin) et P9 (Fra), ont parlé du rôle de la mère et ont considéré l'allaitement comme une partie importante de ce rôle, ce qui explique qu'elles pensaient qu'elles se sentiraient coupable de ne pas être capable de faire quelque chose qu'une mère devrait pouvoir faire, voir les exemples 8 et 9 ci-dessous.

Exemple 8 :

*Alors je suis sûre que j'aurait **des sentiments de culpabilité justement parce que on devrait pouvoir l'offrir à l'enfant** et que ce serait mieux pour l'enfant et que ce serait aussi un moyen moins cher car le substitut du lait est assez cher et encore moins écologique. (P2)*

Exemple 9 :

*P9 : Je pense que je serais super **triste.***

*E : Oui ok, pourquoi ?*

*P9 : Parce que euh... Mais **ça fait partie du processus d'être maman, donc si t'allaites pas, t'as raté un truc** dans le le processus tu vois. Je sentirais qu'il manque un truc.*

P9 (Fra) a également ajouté qu'elle se sentirait triste, et P4 (Fin) et P6 (Fra) ont partagé cette pensée. La participante P5 (Fin) a également déclaré qu'elle se sentirait inadéquate dans la situation, mais a pensé que ce sentiment émergerait parce qu'elle a rêvé du moment où elle pourrait allaiter, son explication se trouve dans l'exemple 10 ci-dessous.

Exemple 10 :

*P5 : Eh bien, je me sentirais probablement **assez déçu au début**, ou quoi que ce soit... **Insuffisant**. Mmm et je suis une personne très émotive donc je suppose que j'aurais beaucoup d'émotions... Je sais que je pourrais surmonter quelque chose comme ça et heureusement il y a des options de toute façon.*

*E : D'où viendrait, selon vous, le sentiment d'être insuffisant ?*

*P5 : Eh bien, je sais pas, peut-être que c'est juste une sorte d'idée dans ma tête que c'est comme **si ça faisait partie d'être une mère et qu'on devrait allaiter** et que pour moi c'est un truc super cool, que c'est peut-être comme... Euh comme quelque chose que le père de l'enfant ne peut pas faire ( ??) le lait, c'est donc quelque chose d'assez cool que le corps de la femme nourrisse l'enfant, c'est donc quelque chose d'assez cool. Et moi **j'ai rêvé du moment, je me suis demandé ce que ça fait et comment et à ce que je ressentirais, c'est donc quelque chose d'assez cool** et comme je l'attend, je pourrais avoir un sentiment d'inadéquation si je ne réussis pas.*

Les participantes P3 (Fin) et P6 (Fra) ont estimé qu'elles seraient déçues dans le cas où elles ne pourraient pas allaiter, P3 (Fin) était d'accord avec P5 (Fin) pour dire que la raison derrière cela serait qu'elle a toujours pensé qu'elle voulait allaiter, alors que P6 (Fra) pensait que la déception aurait plus à voir avec l'état fragile dans lequel elle serait après l'accouchement.

Dans l'ensemble, toutes les réponses concernant le fait de ne pas pouvoir allaiter étaient de nature négative, certaines participantes ont pensé qu'elles pouvaient faire face à situation, mais quelques-unes étaient fermement convaincues qu'elles devaient être déçues d'elles-mêmes. Nous n'avons pas pu trouver de différences notables dans les réponses en fonction du pays d'origine des participantes.

## 5.2 Les attitudes et les sentiments à l'égard de l'allaitement en général

Dominguez-Folgueras (2020 : 153) a découvert que l'allaitement maternel était considéré comme la norme dans la plupart des pays de nos jours. Pour découvrir ce que les participantes pensaient et ressentaient à propos de l'allaitement, nous leur avons posé les questions suivantes : « Quelles genre de pensées vous viennent à l'esprit lorsque vous pensez à l'allaitement ? » et « Quel sentiments provoque le sujet ? ». Dans le tableau 7 qui suit, nous montrons les expressions utilisées pour décrire l'allaitement.

Tableau 7. Les attitudes et les sentiments des participantes envers l'allaitement

**Participante** *Les réponses à la question : Quelles genre de pensées vous viennent à l'esprit lorsque vous pensez à l'allaitement ?*

<b>P1</b>	Normal, fait partie de la nature humaine
<b>P2</b>	Normal, fait partie de la vie
<b>P3</b>	Une chose bonne et naturelle, normale
<b>P4</b>	Naturel et normal
<b>P5</b>	Normal, une chose belle
<b>P6</b>	Normal, l'allaitement en public est un sujet de débat
<b>P7</b>	Elle ne se sent pas à l'aise, l'allaitement en public est étrange
<b>P8</b>	Chacun fait comme il veut
<b>P9</b>	Totalement normal, elle ne voit pas l'allaitement dans le négatif, un sujet actuel
<b>P10</b>	Important pour elle, car elle est une femme. Pense aux problèmes, ne comprend pas les gens qui deviennent agressifs à cause de l'allaitement en public.

Toutes les participantes finlandaises ont mentionné que c'est normal, et quatre d'entre elles ont mentionné, en plus que c'est aussi naturel. Leurs réponses étaient neutres et positives, et dans l'exemple 11 ci-dessous, nous pouvons voir que P4 (Fin) a déjà mentionné que l'allaitement est important parce qu'il crée un moment d'attachement.

Exemple 11 :

*Je veux dire... C'est peut-être. **Je pense que c'est naturel.** Et donc... Et je pense qu'il a été fait de sorte que c'est juste **normal** et beaucoup de gens que je veux allaiter ou je pense que c'est vraiment en quelque sorte **un moment de bonding**. Et puis probablement aussi que **si vous ne pouvez pas allaiter alors il est peut-être un peu sad** mais pas tout le monde veut allaiter hmm mais ainsi de suite mais mais c'est un peu comme ça. (P4)*

Elle fait une remarque qu'elle pense qu'il est vraiment triste que des personnes ne puissent pas allaiter. En outre, les répondantes françaises P6 et P9, ont donné une réponse très similaire, donc elles ont aussi trouvé que c'était quelque chose de normal, P9 à ajouter qu'elle ne la voit pas du tout comme un point négatif (Ex. 12 ci-dessous).

Exemple 12 :

*Ah oui oui, pour moi c'est **totalement normal**. Mais oui... Euh je pense que c'est une bonne chose déjà. Je vois **pas ça dans le négatif** parce que en plus **c'est c'est grave actuelle**, parce que actuellement il y a **beaucoup de personnes si tu allaite dehors devant les gens en public, c'est très mal vu**. Et euh, du coup, ça me fait penser à ça alors que vous pourriez aussi totalement normal qu'on... (P9)*

L'exemple 12 montre aussi que la participante 9 comme deux autres P6 et P10 (Fra), a mentionné que l'allaitement est un sujet d'actualité parce que l'allaitement dans les lieux publics a provoqué des incidents et fait désormais l'objet d'un débat, parce que certaines personnes le voient mal (voir le chapitre 5.3. suivant).

Nous pouvons convenir que les participantes finlandaises pensent que l'allaitement est un comportement normal, d'après ce que nous avons entendu pendant les entretiens, les participantes françaises pensent pour la plupart que c'est un comportement normal, mais seuls deux d'entre elles l'ont exprimé aussi clairement que les participantes finlandaises. Une participante française pense que l'allaitement en public ne devrait pas avoir lieu, donc nous supposons qu'elle ne pense pas qu'il est complètement normal d'allaiter. La participante P8 a estimé qu'elle ne se souciait pas de ce que les autres font, peut-être qu'elle n'avait pas beaucoup d'intérêt pour la question puisqu'elle avait dit qu'elle ne voulait pas allaiter. Les Françaises ont eu des opinions plus variées dans leur discours ou ont exprimé leurs inquiétudes quant à l'allaitement en public, ce que nous analyserons dans le chapitre suivant.

### 5.3 Attitudes et sentiments sur l'allaitement dans les lieux publics

Dans ce chapitre de notre analyse, nous entendrons ce que chaque participante avait à dire sur l'allaitement dans les lieux publics. Cette question était très importante du point de vue culturel, car les réponses nous permettront de comprendre comment cet acte est perçu dans ces cultures. Pour commencer, nous avons constaté que toutes les participantes finlandaises étaient d'accord pour dire que c'est tout à fait normal, que cela se fait en Finlande et que cela devrait être accepté dans ce pays. Les participantes P1 et P4 (Fin) ont ressenti le besoin d'ajouter que lorsqu'une mère allaite en public, il devrait se couvrir un peu pour ne pas montrer ses parties intimes, comme le montre l'exemple 13 ci-dessous.

Exemple 13 :

*Eh bien, je pense que c'est OK si on se couvre, il doit être possible de nourrir son enfant dans un lieu public, donc tant qu'on se couvre... Ce n'est peut-être plus OK si vous révélez tout et que l'enfant se laisse aller. Oui, je pense que j'ai parfois vu des parents ou d'autres personnes qui ont allaité lors d'une fête de famille, mais ils ont tout couvert, donc je ne pense pas que ce soit quelque chose de particulier. (P1)*

Les réponses semblent par ailleurs très positives, comme le montrent l'exemple 14 ci-dessous, où P5 (Fin) raconte son récit de sa rencontre avec une femme qui avait besoin d'allaiter lors d'une réunion.

Exemple 14 :

*Vraiment normal et en tant qu'enseignant, j'ai souvent participé à des réunions ou j'ai juste eu une réunion où le petit frère et la petite sœur de l'élève étaient également présents et la mère a alors demandé si c'était ok d'allaiter et **bien sûr ou j'ai répondu que bien sûr et j'ai été émerveillé ou c'est quelque chose de merveilleuse**. Je crois que je vois ça souvent, mais je pense que c'est parce que je veux vraiment un bébé et que je fais plus attention. (P5)*

L'exemple 14 montre la participante 5 explique qu'elle s'est sentie émerveillée lorsqu'elle a vu quelqu'un allaiter en public et a également soutenu l'acte en disant à la mère que cela lui convenait parfaitement. Pour faciliter la lecture, nous avons également recueilli les attitudes exprimées par les participantes dans un tableau ci-dessous, le tableau 8.

Tableau 8. Les attitudes exprimées au sujet de l'allaitement en public

**Participante Les opinions des participantes concernant l'allaitement en public**

<b>P1</b>	C'est ok, c'est bien de se couvrir.
<b>P2</b>	C'est une bonne chose.
<b>P3</b>	Bonne chose, c'est assez courant en Finlande.
<b>P4</b>	Bonne chose, normal, généralement on se couvre.
<b>P5</b>	Une chose merveilleuse, rien de bizarre à ce sujet.
<b>P6</b>	L'accepte mais s'inquiète parce que d'autres ne l'accepte pas, l'allaitement en public est un sujet de débat
<b>P7</b>	Suggère de trouver un endroit discret, mais comprend que le bébé doit manger, trouve que l'allaitement en public est étrange
<b>P8</b>	Cela ne la dérange pas si c'est fait discrètement.
<b>P9</b>	Pense que c'est normal mais mentionne que certaines personnes le voient vraiment mal.
<b>P10</b>	Pense que cela devrait être possible, pense aux problèmes, ne comprend pas les gens qui deviennent agressifs et furieux à cause de l'allaitement en public.

En ce qui concerne les opinions exprimées par les participantes françaises, nous avons constaté que tout le monde n'a pas le même point de vue. Tout d'abord, elles diffèrent beaucoup des réponses finlandaises. Alors que les Finlandaises estimaient que c'était acceptable, deux d'entre elles pensent qu'il faut se couvrir lorsqu'on allaite en public. Deux participantes françaises (P7 et P8) ne pensent pas qu'il suffirait de se couvrir, mais que la mère devrait trouver un endroit discret pour allaiter, indiquant qu'elles n'aimeraient pas voir l'allaitement en public. Le reste, donc trois participantes françaises pensent que c'est acceptable ou normal, mais s'inquiètent du fait que d'autres ne ressentent pas de la même manière et que cela pourrait causer des problèmes.

Dans la suite, nous avons un extrait (Ex. 15) de la participante P8 (Fra), où elle explique que personnellement, cela ne la dérange pas tant que c'est fait discrètement.

Exemple 15 :

*Ah oui, on parle souvent de ça. Ah oui, eh bien, sur les réseaux sociaux, je vois souvent enfin je vois souvent les gens se plaindre que de voir ça en public mais euh **moi personnellement ça me dérange pas**... après euh ça dépend comment c'est fait et comment enfin si c'est **assez discret** ou pas... euh moi personnellement ça me choque pas. Après oui si c'est en plein milieu plein milieu de tout le monde dit bon tu peut un peu te mettre un peut te cacher un peu mais elle qui se cacher et qui le font quand même ça moi ça me dérange pas après des fois **je peux comprendre qu'il y en ait qui trouve ça un peu déplacé un peu gênant** mais de là en faire tout un scandale et dire que euh, c'est pas normal ou quoi non. Parce que si elle a pas le choix et qu'elle doit le faire, on ne peut pas reprocher à la femme de faire quoi donc (P8)*

À partir de l'exemple 15, nous remarquons qu'elle explique également que c'est un sujet qui fait débat, et elle comprend que cela peut gêner certaines personnes, mais selon elle, cela ne devrait pas être un tel scandale.

Aucune des participantes finlandaises n'a mentionné de problème ou d'inquiétude, ce qui nous permet de supposer que l'allaitement en public en Finlande est tout à fait normal ou du moins possible sans interférence. D'après les entretiens, l'allaitement en France est plus compliqué et fait certainement l'objet de débats, mais il semble qu'au moins les femmes qui ont participé à cette étude l'encouragent ou du moins l'acceptent et ne sont pas celles qui se battent contre.

#### 5.4 Connaissances préalables

Dans ce qui suit, nous nous concentrerons sur les connaissances de chaque participante en matière d'allaitement, car elles reflètent la façon dont on parle de ce sujet dans chaque pays et peuvent donc nous éclairer les attitudes sur la culture de l'allaitement. Nous verrons d'abord quels types d'avantages et d'inconvénients les participantes pourraient lister de manière plus générale, puis nous verrons combien de temps chaque participante pense que l'allaitement est recommandé au minimum.

Les réponses des participantes à la question portant sur les connaissances des avantages et des inconvénients de l'allaitement maternel étaient toutes hésitantes, ce qui indique sûrement que le sujet n'est pas encore d'actualité et que les informations recueillies ne sont pas forcément mémorisées. Nous avons compilé un tableau récapitulatif (Tableau 9 ci-dessous) des avantages et des inconvénients que les participantes ont mentionnés au cours des entretiens.

Tableau 9. Connaissances des participantes sur les avantages et les inconvénients de l'allaitement maternel

<i><b>La participante</b></i>	<i><b>Les avantages</b></i>	<i><b>Les inconvénients</b></i>
<b>P1</b>	Pas de connaissances, n'y a pas encore pensé	Pas de connaissances
<b>P2</b>	Renforce le système immunitaire du bébé	Le lait maternel ne contient pas assez de nutriments pour le bébé
<b>P3</b>	Crée un lien entre la mère et l'enfant, prévient des problèmes dentaires pour l'enfant dans le futur	Pas de connaissances
<b>P4</b>	Crée un lien entre la mère et l'enfant, Renforce le système immunitaire du bébé	Pas de connaissances
<b>P5</b>	Ne se souvient pas	Ne se souvient pas
<b>P6</b>	Le bébé obtient les vitamines dont il a besoin, un soulagement d'avoir quelqu'un pour faire couler le lait, crée un lien entre la mère et l'enfant, d'être proche avec son bébé	Pas de connaissances
<b>P7</b>	Pas de connaissances	Le sentiment d'allaiter doit être étrange pour la mère, peut être douloureux pour la mère
<b>P8</b>	Crée un lien entre la mère et l'enfant	L'inconfort et la difficulté de l'allaitement lorsque la mère est au travail
<b>P9</b>	Pas de connaissances	Peut être douloureux pour la mère, ennuyeux d'allaiter souvent, la montée de lait est douloureuse
<b>P10</b>	Crée un lien entre la mère et l'enfant, d'être proche avec son bébé	Pas de connaissances

En ce qui concerne les participantes finlandaises, P1 et P5 n'ont pas été capables de répondre à la question, P1 a expliqué qu'elle n'y avait pas du tout pensé, et P5 a dit que bien qu'elle soit consciente de l'existence de ces avantages, elle ne se souvient d'aucun. Concernant les avantages, la participante P3 (Fin) a mentionné que l'allaitement maternel prévient des problèmes dentaires pour l'enfant dans le futur. Les participantes P2 et P4 (Fin) ont mentionné que l'allaitement maternel renforce le système immunitaire du bébé, comme le montre l'exemple 16 ci-dessous, où la participante P4 parle des avantages.

Exemple 16 :

*Mm, peut-être que si ça crée **un moment de bonding** et... n'est pas un bénéfice que le bébé obtient toutes ces bonnes quelque chose que les mères ont. Je ne sais pas au moins pour **la nutrition**, mais c'est aussi bien pour **le système immunitaire**. (P4)*

Deux participantes finlandaises (P3 et P4) et trois participantes françaises (P6, P8 et P10) ont mentionné que l'allaitement crée un lien entre la mère et l'enfant, dont P6 et P10 ont ajouté que l'allaitement crée également la possibilité d'être proche avec son bébé, ce qui était considéré comme une bonne chose. P6 a également mentionné que le bébé obtient les vitamines dont il a besoin grâce au lait maternel et que lorsque le sein est plein de lait, ce doit être un soulagement d'avoir quelqu'un pour faire couler le lait (Ex. 17 ci-dessous).

Exemple 17 :

*Justement si j'ai bien compris avec mon ami c'est que **la première semaine ou en tout cas les premiers jours il y a des des vitamines ou des choses importantes à passer au bébé...** du coup euh c'est pour ça je pense pour lui c'était vraiment important au moins les premiers jours donc je pense que c'est la partie la plus importante... Je suppose pour la maman l'avantage entre guillemets c'est que bah **si tu as du lait ça doit faire du bien de justement d'avoir un pour le prendre et aussi je suppose que ça crée un lien différent avec l'enfant** ouais parce que quand il est dans ton ventre tu le vois pas mais quand il tète tu as vraiment le corps contre et **d'être vraiment proche** avec son bébé et cetera donc je suppose que ça a **créé un lien**. (P6)*

Les participantes ont nommé bien moins d'inconvénients que d'avantages. P2 (Fin) a mentionné qu'un inconvénient de l'allaitement maternel pourrait être que le lait maternel ne contient pas assez de nutriments pour le bébé. D'autre part, les participantes P7 et P9 (Fra) ont exprimé qu'elles ne connaissaient pas des avantages, mais ont mentionné des inconvénients liés à l'allaitement. P7 a mentionné que le sentiment d'allaiter doit être étrange pour la mère et elle a ajouté que l'allaitement peut être douloureux pour la mère ; P9 et P10 (Fra) ont également mentionné la douleur. De plus, P9 a noté que la mère pourrait être ennuyée par l'allaitement fréquent et que la montée du lait doit être une sensation désagréable. Le dernier inconvénient mentionné dans les entretiens est l'inconfort et la difficulté de l'allaitement lorsque la mère est au travail, comme l'a mentionné P8 (Fra).

Dans le tableau 9 ci-dessus, nous pouvons clairement voir que quatre personnes (P1, P5, P7, P9) ne connaissaient pas ou ne pouvaient pas nommer de bénéfices pour l'allaitement, deux d'entre elles étant finlandaises et deux françaises. Ceci indique qu'il n'y a pas de grande différence dans les connaissances que les femmes de chaque pays ont sur l'allaitement. De plus, dans le reste des entretiens, nous pouvons voir que deux Finlandaises (P3 et P4) et trois Françaises (P6, P8 et P10) ont parlé du lien qui se crée entre une mère et son bébé lors de l'allaitement. La participante P2 (Fin) a pu nommer des avantages mais elle n'a pas nommé ce lien. En revanche, comme aussi P4 (Fin) et P6 (Fra), elle a mentionné la valeur nutritive qui profite au bébé, soit en lui apportant des

vitamines, soit en renforçant son système immunitaire. Il s'agit d'un facteur important qui explique pourquoi l'allaitement maternel est fortement soutenu, on aurait donc pu s'attendre à ce que davantage de participantes le mentionnent.

En ce qui concerne les inconvénients de l'allaitement, six participantes n'ont pas pu en citer, quatre d'entre elles étaient finlandaises (P1, P3, P4, P5) et deux étaient françaises (P6, P10). Ce qui est intéressant, c'est que les participantes finlandaises qui ne pouvaient citer aucun avantage ne pouvaient pas non plus mentionner d'inconvénients, mais les participantes françaises qui ne pouvaient citer d'avantages connaissaient immédiatement certains inconvénients. Cela pourrait indiquer qu'en France la vision de l'allaitement serait plus négative, ou du moins la vision que ces deux participantes ont. De plus, un autre point intéressant est que la seule participante finlandaise qui a mentionné un inconvénient, a mentionné un inconvénient pour le bébé, notamment que le lait maternel ne contient pas toujours assez de nutriments pour le bébé. Tous les inconvénients mentionnés par les participantes françaises concernent les inconvénients pour la mère, tels que la douleur et la difficulté de l'allaitement et la douleur de la montée de lait. Cela indique que l'allaitement est perçu très différemment dans ces deux pays, et que l'opinion en Finlande est plus positive, surtout envers l'idée de l'allaitement. Par la suite, nous présentons la figure 1, qui montre les connaissances des participantes sur la durée minimale de l'allaitement.

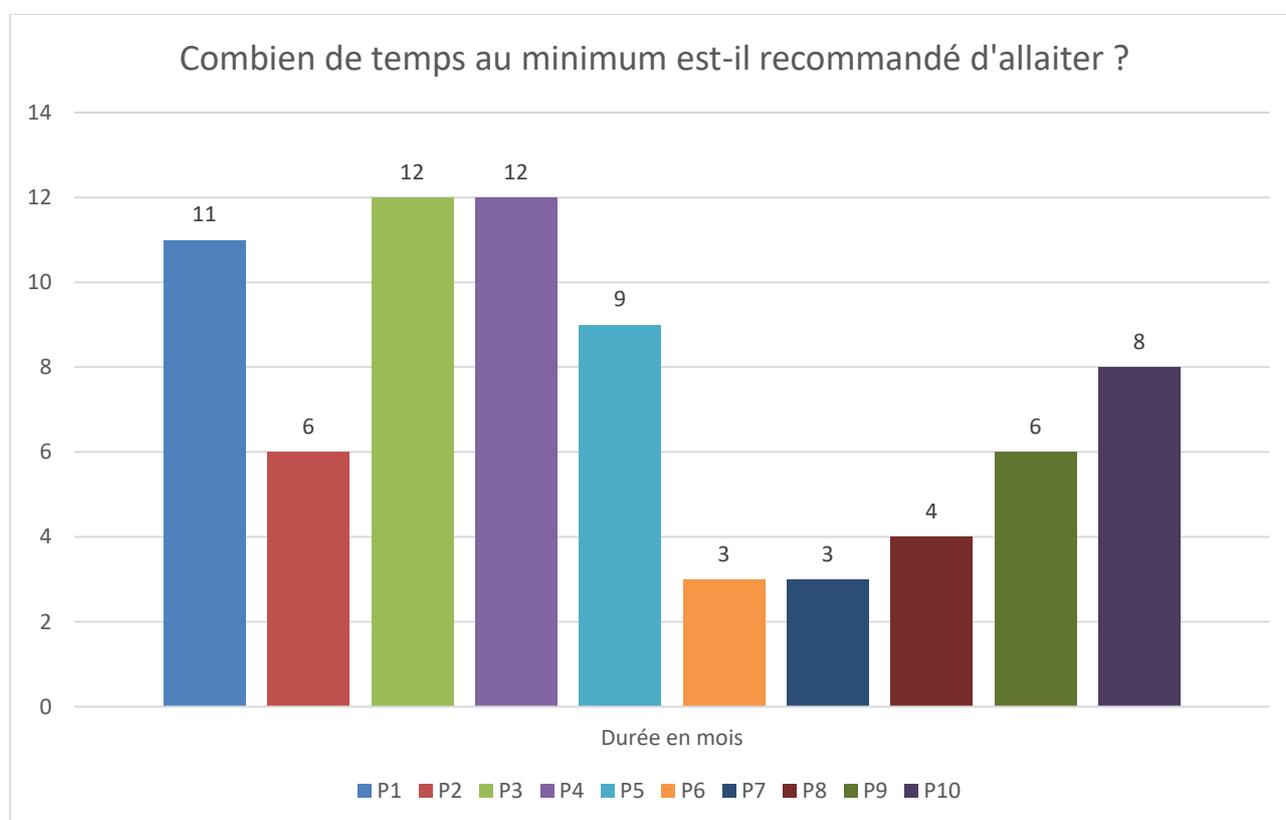


Figure 1. Combien de temps au minimum est-il recommandé d'allaiter ?

Le résultat important trouvé dans la Figure 1 ci-dessus est qu'il y a des différences assez grandes entre les durées que les participantes pensent être la recommandation minimale pour la durée de l'allaitement. Les Finlandaises (P1-P5) pensent que les recommandations sont beaucoup plus élevées. Leurs réponses varient entre 6 et 12 mois, avec une moyenne de 10 mois et comme nous l'avons vu au chapitre 2.2.2, la recommandation minimum en Finlande est de 4-6 mois. En revanche, la recommandation minimum en France est de 6 mois alors que les participantes françaises (P6-P10), ont répondu avec une moyenne de 4,8 mois, les attentes de la recommandation sont plus réduites et varient entre 3 mois et 8 mois. Il est clair que les participantes françaises étaient plus proches de la recommandation officielle et que les participantes finlandaises pensaient que la recommandation était beaucoup plus élevée qu'elle ne l'était en réalité. Cela dit, il s'agit de la recommandation minimum et l'allaitement est souvent poursuivi au-delà de cette limite. L'idée que les participantes finlandaises avaient d'une durée minimum d'allaitement plus élevée pourrait indiquer que l'allaitement dure souvent plus longtemps en Finlande qu'en France, ce qui serait en corrélation avec les statistiques du chapitre 2.2.1. Nous verrons ensuite si les participantes pensent que leur point de vue est en général partagé dans leur pays.

### 5.5 Le sentiment d'unité avec le point de vue sur l'allaitement

Lorsque nous avons demandé aux participantes si elles avaient le sentiment que leur opinion était majoritairement partagée dans leur pays, nous avons constaté que toutes les participantes semblaient penser que les opinions qu'elles exprimaient sur l'allaitement étaient communes dans leur pays à un certain niveau. Toutes les participantes finlandaises ont déclaré avec une légère hésitation qu'elles pensaient que ce point de vue était commun. L'exemple 18 ci-dessous montre comment P3 (Fin) a expliqué qu'elle pensait que les autres Finlandais seraient d'accord avec elle.

Exemple 18 :

*Mmm... non ouais. Je pense que les Finlandais sont plutôt compréhensifs ou tolérants à ce sujet et que c'est considéré comme une chose très naturelle en Finlande. Je ne sais pas. (P3)*

Cependant, cet exemple nous montre que nous devons noter qu'une claire hésitation est visible dans le temps qu'elle prend pour répondre et dans la façon dont elle termine sa réponse en ajoutant qu'elle ne sait pas.

En effet, les réponses des femmes finlandaises ne diffèrent pas beaucoup en termes de sentiments et d'attitudes envers l'allaitement ou l'allaitement en public. Nous pouvons donc supposer que les attitudes en Finlande sont assez similaires à ce que nous avons vu dans cette étude. Par ailleurs,

trois participantes françaises (P6, P7, P9) pensaient que la plupart des membres de leur génération seraient d'accord avec elles, mais elles ont toutes ressenti le besoin d'ajouter qu'il existe des différences avec les générations plus anciennes et P6 a même ajouté que les classes sociales pouvaient également affecter cette opinion. P10 (Fra) a répondu qu'elle espérait que ce serait le cas, ou du moins que ce le soit, mais elle n'a pas pu préciser sa réponse. Comme nous pouvons le voir dans l'exemple 19 ci-dessous, P8 (Fra) a clairement indiqué que, en particulier sur la question de l'allaitement en public, elle ne pensait pas que tout le monde pensait comme elle, elle espérait que ce serait le cas mais elle savait que certaines personnes ne le pensaient pas.

Exemple 19 :

*Euh... **sur le fait que des lieux publics**... Euh je pense pas qu'il y en a beaucoup qui justement dirait non non non faut pas faire devant lest gens et tout donc **je pense que non tout le monde ne pensent pas comme moi**... **J'espère** qu'ils ont la même opinion après je sais qu'il y en a qui ça dérange beaucoup de de voir des femmes qui allaitent en publique ou... mais après chacun fait ce qu'il veut enfin je veux dire elles elles font pas exprès de montrer leurs seins c'est vraiment pour leurs enfants donc moi je comprends.*  
(P8)

En ce qui concerne les participantes françaises (P6, P7, P9) qui ont le sentiment que leurs opinions et leurs sentiments sont partagés dans leur pays, il semble que même leurs opinions diffèrent assez fortement et aussi de celles du reste des participantes françaises. Par exemple, comme nous l'avons vu précédemment (5.2), P6 et P9 considéraient que l'allaitement était un acte normal, mais P7 ne partageait pas ce sentiment. Un autre exemple est que la participante P9 pense qu'il ne devrait pas y avoir d'endroit où une mère ne peut pas allaiter (Ex. 20), mais la participante P7 est d'un avis différent et espère que les mères n'allaiteront pas partout en public (Ex. 21).

Exemple 20 :

*Euh oui... Je pense que maintenant euh enfin **les personnes de mon âge**, pensent à peu près tous la même chose. La seule chose **c'est souvent les vieilles personnes qui sont souvent réfractaires** à ça et nous jeunes ça nous choque pas... Euh une femme allaiter son enfant à la plage ça choque qui ? C'est normal.* (P9)

Exemple 21 :

*Ah oui, comme je l'ai dit, je **je pense que ça ne devrait pas être fait n'importe où**. J'ai l'impression que les gens viendront les déranger et je pense pour moi-même que que que c'est peut-être **mieux de choisir un endroit tranquille** où tout le monde ne te regarde pas. Parce que moi aussi j'ai vu j'ai vu des mères se faire engueuler pour avoir allaité en public.* (P7)

Cette participante P7 estime quand même qu'il s'agit d'une question de génération. (Ex. 22).

Exemple 22 :

*Oui, je pense **que nous pensons à peu près la même chose**, je pense que les jeunes ont pas encore beaucoup d'informations sur le sujet, mais j'ai du mal à croire que quelqu'un se soucie de la façon dont quelqu'un nourrit euh leur bébé, c'est à vous de choisir ce que vous voulez et comment vous traitez votre enfant. **Je pense qu'il y a certainement des différences entre les générations**, j'ai l'impression que ce ne sont jamais les jeunes qui dérangent les femmes lorsqu'elles allaitent en public, donc je pense qu'il y a certainement. (P7)*

Les attitudes et les sentiments exprimés ne sont pas tout à fait similaires, même si apparemment les participantes françaises l'espèrent. Nous pouvons penser qu'il n'y a pas encore d'opinion unanime concernant l'allaitement en France, en particulier sur l'allaitement en public.

Nous avons également demandé aux participantes si elles pensaient que les gens pouvaient avoir une opinion différente dans d'autres pays, si elles savaient si la culture de l'allaitement maternel est différente ou non dans d'autres pays.

La participante P1 (Fin) ne le savait pas, mais elle a deviné qu'il y avait certainement des différences culturelles. Les participantes finlandaises P2 et P3 savaient qu'il y avait des différences et ont mentionné qu'il n'était pas aussi acceptable d'allaiter en public dans d'autres pays qu'en Finlande (Ex. 23 ci-dessous).

Exemple 23 :

*Oui... **cela varie certainement**, vous pouvez voir dans les films, par exemple, que c'est différent. Et je ne sais pas, si on pense à **ces pays du Proche-Orient, on ne peut probablement pas allaiter dans les lieux publics comme en Finlande**. Les gens ici ne regardent pas mal si on allaite au milieu de la rue. (P3)*

Les participantes finlandaises P4 et P5 pensaient qu'il y avait des différences, mais n'étaient pas sûres de ce qu'elles étaient, et P4 a ajouté qu'elle pensait que tout était plutôt bien géré en Finlande en ce qui concerne l'allaitement et la maternité. Comme d'autres, P5 a également mentionné que l'allaitement en public n'est probablement pas aussi bien vu ailleurs qu'en Finlande, voir l'exemple 24 ci-dessous.

Exemple 24 :

*Eh bien, **je n'ai pas vraiment voyagé ou visité l'étranger**, donc je ne peux pas penser à quoi que ce soit et juste avant, quand vous avez envoyé ce message pour ma participation, **je n'avais même pas pensé que c'était différent ailleurs**. Mais je pense qu'il y a des pays où j'aimerais bien entendre, mais je suppose qu'il y a des pays où il n'est pas aussi bien considéré qu'en Finlande. (P5)*

P5 a également expliqué qu'elle n'avait même pas pensé aux différences avant d'accepter de participer à cette recherche. Cette nouvelle nous indique qu'au moins certaines connaissances et réflexions importantes ont été partagées grâce à cette recherche.

En ce qui concerne les participantes françaises, l'une d'entre elles, P6, a expliqué qu'elle connaissait des différences entre les cultures et qu'elle connaissait une mère qui avait une ethnie différente, où il était extrêmement important de construire un lien fort entre la mère et l'enfant (Ex. 25).

Exemple 25 :

*Oui, oui... Alors souvent, quand je pense à la maman que j'ai connue qui a nourri son enfant jusqu'à l'âge de 3 ans, ce n'était pas comme, je ne sais pas vraiment mais elle venait d'un juif particulier, où vraiment il y a un grand lien entre la maman et l'enfant et je sais que pour elle c'est très important de rester le plus longtemps possible avec ses enfants. Il faudrait que je trouve le nom de cette ethnie... Et je sais que par rapport à sa religion elle nous a expliqué qu'il était important, pour elle et sa famille en général, de créer ce lien fort avec l'enfant. (P6)*

Les autres participantes françaises, P7, P8, P9 et P10, avaient toutes le sentiment qu'elles savaient avec certitude qu'il y avait des différences culturelles concernant l'allaitement, mais elles ne pouvaient pas vraiment les préciser. Les participantes finlandaises semblaient comparer la bonne situation de l'allaitement en Finlande avec d'autres lieux où la situation de l'allaitement est moins bien perçue, tandis que les participantes françaises semblaient répondre de manière plus simple et ne comparaient pas la situation en France. Nous traiterons ensuite les différentes voix que nous avons trouvées présentes lors des entretiens.

## 5.6 Analyse polyphonique des entretiens

Dans ce chapitre, nous nous concentrerons sur un point de vue linguistique des énonciations, au lieu de nous concentrer sur ce qui a été dit, nous examinerons la manière dont cela a été dit. Autrement dit, nous observerons comment les voix des participantes peuvent être entendues au cours des entretiens et si nous pouvons remarquer d'autres voix et opinions qui sont présentes à travers le discours.

En effet, nous avons pu entendre une polyphonie de voix pendant les discours, et comme nous l'avons expliqué précédemment dans le chapitre 3, la multiplicité des voix lors d'une énonciation peut être observée de différentes manières, nous nous concentrerons uniquement sur la polyphonie des voix, lorsque la locutrice l'indique de manière directe ou indirecte. Lorsque la locutrice indique la polyphonie des voix de manière directe, il nomme la deuxième voix pendant l'énonciation. Au cours des entretiens, nous avons pu constater que les mères des participantes ont été mentionnées le

plus régulièrement, en effet quatre participantes finlandaises (P1, P2, P3, P4) ont mentionné qu'elles avaient appris quelque chose en matière d'allaitement de leur mère. Les participantes françaises (P6, P7, P9, P10) ont également mentionné leur mère, mais uniquement en discutant de la volonté d'allaiter, elles se sont référées à ce que leur mère avait fait avec elles. Cet exemple 26 ci-dessous montre l'influence indirecte de la mère à travers ses actions, où l'on peut supposer que le fait de connaître ce détail indique que sa mère le lui a déjà raconté auparavant.

Exemple 26 :

*Euh, je sais pas vraiment encore, je suppose que je n'ai pas assez d'informations sur quoi que ce soit... Et oui aussi, bah c'est vraiment pas une situation que je pense... où je me vois dans dans un long temps. Et puis, aucune de de mes amies a encore d'enfants, alors je sais pas, j'ai pas vraiment bien réfléchi. Mais je pense, je pense que ce serait plus facile de donner le biberon et **c'est ce que ma mère a fait**... je pense que je ferais la même chose. (P7)*

L'autre exemple ci-dessous, l'exemple 27 montre l'énonciation de P10 (Fra), où elle explique aussi de manière directe que ses connaissances sont basées sur une seconde locutrice, sa mère avec la phrase « *ma mère m'a toujours dit que* », démontrant l'influence directe de la mère.

Exemple 27 :

*Ouais je sais pas... Ouais je sais pas du tout comment comment ça se passe, mais **ma mère m'a toujours dit que** que ça lui avait absolument jamais rien fait mais que ça tire un peu, forcément c'est logique, et qu'il y avait des femmes qui avait du mal à supporter parce qu'elles étaient très sensibles à ce niveau-là donc ouais mais je t'avoue que ouais. (P10)*

Nous pouvons en conclure que les mères jouent un rôle majeur. Les mères jouent un rôle important dans la façon dont nos participantes, et très probablement d'autres jeunes femmes, ont formé leur opinion sur l'allaitement maternel et donc sur ce qu'elles ressentent à ce sujet.

On peut également s'attendre à ce que les participantes ne précisent pas toujours directement qui a influencé leur opinion ou leur discours, mais elles peuvent mentionner quelque chose à propos d'autres intervenants. L'exemple 28, ci-dessous, montre comment P2 (Fin) parle des avantages de l'allaitement maternel.

Exemple 28 :

*Mm... Beaucoup d'avantages, **j'ai entendu, en tout cas de notre mère**, que ce que l'allaitement maternel apportera certainement, **j'ai entendu dire**, entre autres choses, que cela renforce le système immunitaire du bébé. Puis d'un autre côté, **j'ai entendu** que le lait maternel n'est pas toujours nécessairement le plus dense en énergie, donc il n'est pas nécessairement suffisant pour tous les bébés et dans ces cas le lait maternisé*

*peut être bon car il apporte suffisamment de l'énergie et tous les nutriments qui sont nécessaires. (P2)*

P2 (Fin) indique clairement que ce qu'elle a à dire est quelque chose qu'elle a entendu et non quelque chose qu'elle sait avec certitude puisqu'elle fait indirectement référence à d'autres locuteurs trois fois lorsqu'elle dit « *j'ai entendu* » et « *j'ai entendu dire* », elle ajoute cependant que « *en tout cas de notre mère* » où elle fait à nouveau directement référence à une autre voix, sa mère.

Comme indiqué supra (cf. chapitre 5.4), nous avons demandé aux participantes de nommer des avantages et des inconvénients de l'allaitement. Les réponses obtenues nous montrent qu'elles ont fait référence à d'autres locuteurs indirectement. Dans le premier exemple (Ex. 29), la locutrice française déclare « *si j'ai bien compris* » et affirme qu'on lui a dit quelque chose auparavant et qu'elle n'est pas sûre de l'avoir compris correctement, mais elle essaie de le répéter.

Exemple 29 :

*Justement si j'ai bien compris c'est que la première semaine ou en tout cas les premiers jours il y a des des vitamines ou des choses importantes à passer au bébé... Du coup euh je pense que c'est la partie la plus importante. (P6)*

De la même manière, l'exemple 30 montre également une certaine incertitude, mais cette fois-ci concernant l'origine de la connaissance, puisque la locutrice dit « *je crois que j'ai déjà entendu ça* ».

Exemple 30 :

*Euh oui je pense que euh... Je pense que c'est certainement pas facile d'allaiter tout le temps et que ça doit sentir bizarre ou même que ça fait mal... Hmm, je crois que j'ai déjà entendu ça, mais pour les avantages... je sais pas vraiment. (P7)*

L'exemple 31 ci-dessous montre le dialogue que nous avons eu avec la participante P3 (Fin), sur les avantages et les inconvénients qu'elle connaissait concernant l'allaitement maternel. Au début, nous pouvons remarquer que la participante mentionne qu'elle devrait connaître les avantages et les inconvénients, parce qu'elle en a entendu certains, c'est un signe d'indication indirecte.

Exemple 31 :

*P3 : Hmm... oui mais je sais pas. Ou je sais, mais je me souviens pas de ce que c'est. En tout cas, j'ai entendu euh quelque chose.*

*E : Tu peux prendre ton temps et y réfléchir.*

*P3 : Mais peut-être... d'une certaine manière, cela apporte une sorte de connexion, par exemple, une sorte de proximité avec l'... enfant. Et donc, par exemple, quand je n'ai pas du tout mangé de tétine... peut-être que c'est pour ça... oui, c'est aussi lié à ça, mais....*

*Donc, je veux peut-être pas que mes enfants aient une tétine, parce que **ma sœur (nom de la sœur) a pris une tétine et elle a eu tellement de problèmes dentaires à cause de ça.***

*E : Combien de temps a-t-elle utilisé une ?*

*P3 : Eh bien, elle a pris comme enfant pendant une longue période et puis elle a eu comme... elle a eu toutes sortes d'appareils dentaires et tout le travail orthodontique et du coup si j'ai pas pris, je n'ai jamais eu de problèmes dentaires, je n'ai jamais rien eu et **ma mère pense que c'est probablement à cause de mon refus de manger la tétine.***

L'exemple montre que de plus, P3 base sa connaissance sur ce que sa mère a dit, à savoir que sa sœur a pris la tétine et elle non, et ainsi, cela doit être la cause de la tétine que sa sœur a des problèmes dentaires. Cette confiance dans la déclaration de sa mère va si loin qu'elle ne veut pas que ses futurs enfants mangent de la tétine. La relation avec l'opinion de sa mère est visible lorsqu'elle dit à la fin de son discours « *ma mère pense que c'est probablement à cause de mon refus de manger la tétine* ». Un point intéressant est que si nous n'avions pas posé plus de questions sur le sujet, elle n'aurait peut-être pas mentionné l'origine de son opinion sur les tétines.

Lors des entretiens, nous avons également vu des mentions des réseaux sociaux, comme nous le montrons dans les deux exemples ci-dessous. Pour le premier exemple (Ex. 32), nous considérons que l'indication des voix est directe, car même si la participante précise qu'elle parle d'une seule personne et de ce qu'elle a appris d'elle, elle ne précise pas de qui ils s'agit.

Exemple 32 :

*Je ne sais pas, **je connais une personne sur TikTok**, et j'ai appris des choses. Par exemple, que lorsque vous êtes malade, le lait change de couleur et puis faut le mettre au congélo... et qu'il est en fait bon de le donner au bébé pour qu'il contienne tous ces anticorps. (P4)*

L'exemple 33 est une indication indirecte de la multiplicité des voix, car elle mentionne qu'elle écoute plusieurs mères sur les médias sociaux, où elle a recueilli des informations.

Exemple 33 :

*Hmm... attendez... Bon SOS. J'essayais de me souvenir parce que je regarde **quelques mères sur les réseaux sociaux** et que leurs mises à jour ont à faire avec euh justement de la réflexion sur tout ce qui concerne ce sujet, mais j'arrive pas à y penser pour le moment... Peut-on empêcher certains blocages ou ajouter un truc au sein quelque chose ? (P5)*

Ensuite, nous examinerons la réponse (Ex. 34 ci-dessous) que la participante P6 (Fra) nous a donnée, lorsqu'on lui a demandé si elle pensait que les gens de son pays seraient d'accord avec elle

sur ce qu'elle a dit pendant les entretiens sur l'allaitement maternel. Nous pouvons trouver quelques contradictions, car elle commence en disant « *nous sommes d'accord* », mais elle ne précise pas qui sont ces « nous » auxquelles elle fait indirectement référence. Elle continue la même phrase en expliquant que probablement les garçons seraient d'accord, ce qui nous donne l'idée qu'elle ne parlait pas de tout le monde en France au début. Elle mentionne également la phrase « *Je n'ai pas du tout la même opinion que certains amis* », et elle indique directement qu'il y a plusieurs voix de ses amis et que leurs opinions diffèrent. L'exemple 34 illustre son opinion.

Exemple 34 :

*Oui, je pense que **nous sommes d'accord** et je pense que même les garçons pensent comme ça et qu'ils ne se soucient pas vraiment de savoir si la fille allaite. En France, vous devez faire attention à la catégorie sociale... hum. Je viens d'une famille très aisée, donc mes parents sont tous deux médecins et ont beaucoup étudié. **Je n'ai pas du tout la même opinion que certains amis** qui viennent de Banlieue ou d'autres zones défavorisées, où les parents sont peut-être des immigrés et des gens comme ça. Je ne pense pas qu'ils aient du tout les mêmes codes. Mais notre génération, **j'ai l'impression** qu'il y a encore des opinions assez similaires comme quoi on ne dérange pas les femmes qui allaitent et je pense que les problèmes viennent plus des gens du même âge que mes grands-parents. **Mes grands-parents aimeraient certainement pas voir des gens allaiter en public.** (P6)*

Presque à la fin de son discours, P6 fait indirectement référence aux autres voix en disant « *j'ai l'impression* », pour expliquer qu'elle pense toujours que sa génération soit d'accord sur le sujet. Elle a terminé en indiquant directement les voix de ses grands-parents, en disant qu'ils n'aimeraient pas voir l'allaitement dans les espaces publics.

Ces instances avec une polyphonie de voix étaient très rares et difficiles à trouver, ce qui indique que l'opinion, l'attitude et le sentiment sont aussi authentiques pour les locuteurs que n'importe quel discours peut l'être. Cela montre également que les participantes ne se réfèrent pas souvent à d'autres locuteurs, de plus nous pouvons constater que le sujet n'est pas quelque chose dont on discute souvent, peut-être même qu'il est tabou comme le pense une participante française, voir l'exemple 35 ci-dessous.

Exemple 35 :

*Avec les amis euh non même avec les profs en vrai je pense pas ouais. Ouais bah c'est un encore une fois hein, je pense que **c'est trop un un sujet tabou** en fait c'est. Là je sais pas pourquoi en fait je pense que c'est juste parce que bah comme je le disais tout à l'heure, les les, la poitrine, les seins, ça touche à un endroit privé donc ce qui fait que certaines personnes n'osent pas en fait en parler. Et ensuite ? Mais même les professeurs de SVT qui sont censés normalement, nous nous guider un peu là-dessus, je trouve que c'est, c'est pas assez mis en avant, c'est sûr, mais ça c'est comme plein de*

*plein d'autres choses. Je pense à plein de choses féminines, même la sexualité je trouve que c'est pas assez mis en avant enfin bref et donc du coup oui, quand on parle d'allaitement c'est clair que voilà c'est c'est carrément tabou. En fait, on en parle pas quoi.* (P10)

La participante P10 (Fra) pense que comme beaucoup de sujets féminins par exemple, l'allaitement est tabou, ce qui montre l'importance de cette recherche et de la communication d'un sujet qui est encore considéré comme tabou. Un manque similaire de discours sur le sujet a été trouvé chez les participantes finlandaises, mais elles ont exprimé qu'il ne serait pas bizarre d'en parler, mais que ce n'était pas encore d'actualité (Ex. 36).

Exemple 36 :

*On n'en a pas vraiment parlé, mais c'est peut-être parce que ce n'est pas vraiment d'actualité. Il se peut donc que je n'y prête pas attention, même si quelqu'un en parle, parce que je n'ai pas encore trop d'opinions.* (P3)

P3 (Fin) explique dans l'exemple 36 ci-dessus que puisque ce n'est pas d'actualité pour elle, elle pourrait ne pas remarquer si quelqu'un en parle, ou elle n'aurait rien à ajouter à la conversation.

Pour terminer, nous avons entendu une multiplicité de voix, ce qui n'est pas rare lorsque quelqu'un exprime ses opinions et ses points de vue, ainsi que l'explique Vion (2011 : 242). Nous ne pouvons pas dire avec certitude comment les opinions ont été affectées par d'autres voix, nous pouvons seulement souligner les moments où la polyphonie des voix est exprimée d'une certaine manière. En analysant les voix que l'on pouvait entendre pendant les entretiens, nous avons constaté que le plus souvent, quand une deuxième voix était présente, c'était lorsque les participantes essayaient de répondre à la question sur les avantages et les inconvénients de l'allaitement. Il est logique que dans ce genre de situation, une personne essaie de se souvenir de ce qu'elle a entendu et appris sur le sujet auparavant. Les indications de la pluralité des voix étaient directes ou indirectes. Dans le cas d'une indication directe, la voix de la mère est presque toujours présente, ils peuvent être perçus comme une influence directe ou indirecte, ce qui est le cas des actions de la mère. En outre, dans certains cas, la voix des amis peut être entendue. Pour les cas indirects, il y avait plusieurs façons d'indiquer un autre ou une polyphonie de voix, telles que « *si j'ai bien compris* », « *j'ai entendu dire* » et « *j'ai l'impression* ».

## 6 Conclusion

Dans cette recherche, nous avons examiné le discours sur l'allaitement en tant que phénomène socioculturel et nous nous sommes concentrés sur la façon dont les attitudes et les sentiments envers l'allaitement se reflètent entre les participantes finlandaises et françaises. Nous avons mené notre étude par des entretiens semi-structurés et nous avons fait une double analyse qualitative en effectuant une analyse du contenu et une analyse linguistique. Pour répondre à nos questions de recherche, nous avons divisé le contenu des entretiens en thèmes, dans le chapitre précédent et maintenant, nous concluons les résultats que nous avons obtenus. Nous avons également comparé nos résultats avec des recherches antérieures et des statistiques, afin de mieux comprendre comment se situent les sentiments et les attitudes de notre groupe de recherche. Nos deux questions de recherche étaient « 1. Quelles attitudes et sentiments ont les femmes finlandaises et françaises sur l'allaitement maternel ? » et « 2. Quelles sont les différences d'opinion, s'il y en a, entre les femmes finlandaises et françaises concernant l'allaitement maternel et la maternité ? ». Même dans cette étude assez limitée, nous avons pu constater des différences entre les deux groupes de pays différents, en ce qui concerne leurs sentiments et leurs opinions sur l'allaitement en public.

Il semble que toutes les participantes finlandaises pensent que l'allaitement est normal et qu'elles en parlent de manière plus positive que les participantes françaises, qui étaient plus variées et qui ont toutes mentionné le problème qui fait l'actualité : l'allaitement en public. Il semble que ce ne soit pas aussi acceptable en France et les participantes s'en inquiètent pour les mères. Quatre participantes finlandaises sur cinq ont également parlé du caractère naturel de l'acte et l'une d'entre elles a mentionné que c'était quelque chose de vraiment beau. Toutes les participantes savent que la situation et la culture de l'allaitement ne sont pas similaires dans d'autres pays.

Il n'y a pas de différences claires concernant les connaissances des participantes sur les bénéfices de l'allaitement, cependant, en regardant les réponses concernant les inconvénients, les participantes françaises n'ont cité que des inconvénients pour la mère, et une seule participante finlandaise a cité un inconvénient pour le bébé. Il semble donc qu'il y ait une différence dans la façon dont on parle de l'allaitement ou du moins dont on le voit dans ces pays, ce qui indique qu'en France, on parle peut-être plus d'inconvénients pour la mère et qu'on voit donc l'allaitement sous un angle plus personnel ayant un point de vue légèrement négatif. Concernant d'autres connaissances sur l'allaitement, nous avons constaté que les femmes finlandaises pensaient que la durée minimum de l'allaitement est beaucoup plus longue que les femmes françaises. En d'autres mots, cela indique que

l'allaitement est perçu comme étant plus long en Finlande qu'en France, ce qui est le cas d'après les statistiques (Uusitalo et al., 2012 ; Vilain, 2016 ; Vilain, 2020abc ; Ikonen et al., 2020).

Les participantes françaises ont montré de l'inquiétude concernant le choix d'allaiter, car elles voyaient que leur emploi affecterait cette décision, en devant retourner au travail avant d'avoir terminé la durée minimum d'allaitement recommandée. En outre, les deux seules participantes qui ont déclaré qu'elles ne voudraient probablement pas allaiter à l'avenir étaient françaises. Une inquiétude similaire n'a pas été trouvée dans le discours des participantes finlandaises, bien qu'une participante finlandaise pensait qu'elle pourrait vouloir retourner travailler avant d'avoir fini le congé de maternité. Les réponses des participantes à la question sur les sentiments qu'elles éprouveraient s'ils n'étaient pas en position d'allaiter ne diffèrent pas selon le pays d'origine, les réponses étant comparables dans les deux pays.

Pour répondre à notre troisième question de recherche « A qui appartient la voix de discours des entretiens ? » nous avons analysé les entretiens et cherché des indications directes et indirectes sur la polyphonie des voix. Nous avons trouvé plusieurs indications de la polyphonie des voix, les indications directes de voix se référaient principalement aux mères, ce qui est logique puisque toutes leurs mères ont pris la décision d'allaiter ou non, on peut donc s'attendre à ce que les mères aient des connaissances sur le sujet, parfois des voix d'amis pouvaient aussi être entendues. Le plus souvent, nous avons trouvé des indications indirectes, telles que « *si j'ai bien compris* » et « *j'ai entendu* ». Cependant, les indications de la présence d'autres voix n'ont pas été aussi fréquentes qu'on aurait pu le penser au cours des entretiens centrés sur les points de vue des participantes. Une participante a réussi à expliquer que le sujet est encore assez tabou en France, qu'on n'en parle pas. Les participantes finlandaises expliquent une raison différente pour laquelle elles n'en ont pas parlé, car ce n'est tout simplement pas encore d'actualité pour elles.

Au cours de notre étude, nous avons gardé à l'esprit le problème que nous avons un petit nombre de participantes qui ne reflète pas exactement la vision culturelle de l'allaitement en France et en Finlande, donc il n'est pas possible de généraliser. Rétrospectivement, il aurait été intéressant de demander aux participantes, lorsqu'elles réfléchissaient au choix de l'alimentation de leur nourrisson, ce qu'elles pensent qui ou quoi pourrait affecter leur prise de décision. Il aurait également été intéressant d'étudier le type de connaissances, d'attitudes et de sentiments que les hommes ont à l'égard de l'allaitement, car une connaissance suffisante de l'allaitement sera nécessaire pour agir avec respect sur un sujet qui touche les familles au moment de la naissance.

## Références

- Branger, B., Cebren, M., Picherot, G. & de Comulier, M. (1998). Facteurs influençant la durée de l'allaitement maternel chez 150 femmes. *Arch Pediatr*, 5(5), 489-496.
- Carel, M. (2011) La polyphonie linguistique. *Transposition*, 1. DOI : <https://doi.org/10.4000/transposition.365>
- Cedig. (s. d.). *RGPD | GDPR*. Disponible sur <https://www.cegid.com/fr/gdpr-rgpd/rgpd-dossier-enjeux/>. Visité le 17 janvier 2022.
- Dominguez-Folgueras, M. (2020). Suivre (ou non) les recommandations sur l'allaitement : Récits de mères espagnoles. *Lien social et Politiques*, 85, 152-170. <https://doi.org/10.7202/1073746ar>
- Harjunpää, K., Mondada, L. & Svinhufvud, K. (2019). Multimodaalinen litterointi keskusteluanalysissä. *Puhe ja Kieli*, 39(3), 195–196.
- Haute Autorité de Santé. (2005). *Allaitement maternel suivi par le pédiatre*. Disponible sur [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_272473/fr/allaitement-maternel-suivi-par-le-pediatre](https://www.has-sante.fr/jcms/c_272473/fr/allaitement-maternel-suivi-par-le-pediatre)
- Ikonen, R., Hakulinen, T., Lyytikäinen, A., Mikkola, K., Niinistö, S., Sarlio, S., Virtanen, S. (2020). Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2019. *THL*. Disponible sur <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-555-1>
- Kallinen, T. & Kinnunen, T. *Etnografia. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Disponible sur <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>. Visité le 23 octobre 2021.
- L'Assurance Maladie. (2021). *Durée du congé maternité d'une salariée*. Disponible sur <https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/famille/maternite-paternite-adoption/duree-du-conge-maternite/conge-maternite-salariee>
- L'Assurance Maladie. (2021). *Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant*. Disponible sur <https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/famille/maternite-paternite-adoption/conge-paternite-accueil-enfant>
- Maury-Rouan, C., Vion, R., & Bertrand, R. (2007). Voix de discours et positions du sujet. *Cahiers de praxématique*, 49, 133-158. DOI: <https://doi.org/10.4000/praxematique.939>
- Organisation mondiale de la Santé. (s.d). *Allaitement au sein exclusif*. Disponible sur [https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/fr/index.html](https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/fr/index.html). Visité le 17 janvier 2022.

- Perrin, L. (2004) La notion de polyphonie en linguistique et ans le champ des sciences du langage, *Questions de communication*, 6, 265-285. DOI:  
<https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.4445>
- Roche, A. T., Owen, K. B., & Fung, T. T. (2015). Opinions toward breastfeeding in public and appropriate duration. *ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition*, 7(1), 44-53.  
<https://doi.org/10.1177/1941406414566675>
- Schulze, P. A., & Carlisle, S. A. (2010). What research does and doesn't say about breastfeeding: A critical review. *Early Child Development and Care*, 180(6), 703-718.  
<https://doi.org/10.1080/03004430802263870>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). *Imetyssuosituksset*. Disponible sur  
<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetyssuositukssetTyosuojelu>. Visité le 23 novembre 2021.
- Työsuojelu. (2021). *Äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaa*. Disponible sur  
<https://www.tyosuojelu.fi/tyosuhde/muut-vapaat-tyosta/perhevapaat/aitiys-isyys-ja-vanhempainvapaa>. Visité le 23 novembre 2021.
- Uusitalo, L., Nyberg, H., Pelkonen, M., Sarlio-Lähteenkorva, S., Hakulinen-Viitanen, T., & Virtanen, S. (2012). *Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010*. Disponible sur  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-598-7>
- Vilain, A. (2016). Deux nouveau-nés sur trois sont allaités à la naissance. *Études & Résultats*, 0958, 1. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/er958.pdf>. Visité le 23 novembre 2021.
- Vilain, A. (2020a). *Le premier certificat de santé de l'enfant Certificat au 8e jour (CS8) – 2017*. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.  
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/DD52%20Sources%20et%20methodes-CS8.pdf>. Visité le 23 novembre 2021.
- Vilain, A. (2020b). *Le deuxième certificat de santé de l'enfant Certificat au 9e mois (CS9) - 2017*. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.  
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/DD53%20Sources%20et%20methodes-CS9.pdf>. Visité le 23 novembre 2021.
- Vilain, A. (2020c). *Le troisième certificat de santé de l'enfant Certificat au 24e mois (CS24) - 2017*. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.  
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/DD54%20Sources%20et%20methodes-CS24.pdf>. Visité le 23 novembre 2021.

Vion, R. (2011). Dialogisme et polyphonie. *Linha d'água*, 24(2), 236-242.

<https://doi.org/10.11606/issn.2236-4242.v24i2p59-82>

## Annexes

### Annexe 1. Formulaire d'information de base

#### Formulaire d'information de base

Les champs obligatoires sont marqués d'un astérisque (\*) et doivent être remplis pour compléter le formulaire.

Bonjour !

Je suis extrêmement ravie que vous ayez choisi de participer à notre étude concernant les positions et les sentiments des femmes envers l'allaitement.

La recherche sera réalisée par entretien, les entretiens durent moins de 30 minutes et peuvent se dérouler sur place à l'Université de Turku ou sur Zoom. Dans ce qui suit, je demanderai quelques questions de base, pour que les entretiens se déroulent le plus naturellement possible.

Les résultats de l'étude seront traités de manière complètement anonyme, cela signifie que les noms ou autres informations identifiables sur les participants ne sont jamais divulgués. La participation à l'étude est entièrement volontaire. La chercheuse (Freia Gustafsson) est la seule à avoir accès au matériel de recherche. Le matériel collecté sera détruit après que le mémoire de master sera terminé.

N'hésitez pas de contacter Freia Gustafsson si vous avez des questions concernant la recherche.  
Freia Gustafsson, Université de Turku  
Tél. 044 7654329.  
E-mail [fjgust@utu.fi](mailto:fjgust@utu.fi)

**1. Nous suivons le règlement suivant lors de la réalisation de notre étude. Veuillez lire le Règlement général sur la protection des données (RGPD ou GDPR) : RGPD / GDPR : le dossier pour tout savoir et bien comprendre les enjeux ([cegid.com](http://cegid.com))**

**Règlement général sur la protection des données (RGPD ou GDPR) : RGPD / GDPR : [le dossier pour tout savoir et bien comprendre les enjeux \(cegid.com\)](http://cegid.com) \***

J'ai fait la connaissance du règlement général sur la protection des données (RGPD/GDPR) et j'accepte que l'on utilise mes réponses dans un mémoire de master sous forme anonyme.

**2. Nom (utilisé uniquement pour le raccord des réponses, l'étude est complètement anonyme) \***

---

---

---

---

---

**3. Âge \***

---

---

---

---

---

**4. Dans quel pays avez-vous grandi ? \***

- Finlande
- France
- Dans un autre pays, où? \_\_\_\_\_

**5. Avez-vous été allaité quand vous étiez bébé ? \***

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**6. Votre mère a-t-elle été allaité comme bébé ? \***

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**7. Quelle est votre état État Matrimonial ? \***

- Célibataire
- Mariée
- Partenariat enregistré
- Divorcée
- Veuve

**8. Avez-vous des enfants ? \***

- Oui
- Non
- Je suis enceinte

**9. Quelle est votre formation/profession ? \***

---

---

---

---

---

## Annexe 2. Questions d'entretien préétablies

### Questions d'entretien préétablies

- En parcourant le formulaire d'information, cela a-t-il soulevé des pensées ou des questions ?
- Quel genre de pensées vous viennent à l'esprit quand vous pensez à l'allaitement ?
  - o Quels sentiments provoque le sujet ?
- Que pensez-vous de l'alimentation au lait maternisé ?
  - o Quels sentiments provoque le sujet ?
- Connaissez-vous des avantages ou des inconvénients de l'allaitement maternel ?
- Savez-vous combien de temps l'allaitement maternelle est recommandé ?
- Que pensez-vous de l'allaitement dans les lieux publics ?
- Si vous aviez un enfant, comment pensez-vous que vous le nourririez quand il sera bébé ?
  - o Et pendant combien de temps ?
  - o Quels sont vos sentiments sur le sujet ?
    - Si vous vouliez allaiter et que ce n'était pas possible, comment pensez-vous que vous vous sentiriez ?
- Savez-vous s'il existe des différences entre les cultures en matière d'allaitement ?
- Pensez-vous que votre opinion sur l'allaitement soit commune dans votre pays ?
- Est-ce un sujet dont vous discutez, que ce soit à la maison, avec des amis ou à l'école/au travail ?

## **Annexe 3. Résumé en finnois – Suomenkielinen tiivistelmä**

### **Johdanto**

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastelen imetystä koskevaa keskustelua sosiokulttuurisena ilmiönä, ja keskityn siihen, miten imetystä koskevat tunteet ja asenteet ilmenevät Suomen ja Ranskan välillä. Tarkastelen erityisesti, kuinka viisi suomalaista ja viisi ranskalaista naista kertovat aiheesta, sekä miten he ilmaisevat tunteitaan ja asenteitaan.

Yhteiskuntamme on muuttumassa tasa-arvoisemmaksi, mutta on olemassa eräs asia, joka koskettaa erityisesti naisia: imetys. Tämä on kuitenkin ilmiö, joka koskee kaikkia, sillä päätös vastasyntyneen ruokkimisesta tehdään jokaisen ihmisen kohdalla tämän syntymähetkellä, vaikuttaen hänen loppuelämäänsä. Kun otetaan huomioon tämän tärkeän ja usein toistuvan aiheen merkitys, olisi oleellista, että asiaa koskevilla henkilöillä, olisi asianmukaista tietoa aiheesta.

Seuraavaksi esittelen tutkimuskysymykseni:

1. Millaisia asenteita ja tunteita suomalaisilla ja ranskalaisilla naisilla on imetystä kohtaan?
2. Millaisia mielipide-eroja suomalaisten ja ranskalaisten naisten välillä on imetyksen ja äitiyden suhteen?
3. Kenen ääniä on mahdollista kuulla haastatteluiden aikana?

Koska kaikissa kulttuureissa on erilaisia piirteitä, käyttäytymismalleja, ja näkökulmia, nämä kysymykset vaikuttavat myös nuorten osallistujien omaksumiin näkemyksiin, joista olen kiinnostunut. Haluan selvittää minkälaisia eroja osallistujat ilmaisevat heidän tavoissaan hahmottaa kulttuurisidonnaisia ilmiöitä, kuten juuri imetystä. Lisäksi olen kiinnostunut kielellisestä näkökulmasta osallistujien puheessa, sillä se pohjautuu usein aiempaan diskurssiin, ja joskus yhdessä lausumassa voi kuulua samanaikaisesti useita, joko suoraan tai epäsuorasti kuuluvia ääniä.

### **Teoreettinen viitekehys**

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) kannustaa voimakkaasti äitejä imettämään ja pyrkii lisäämään imeväisten täysimetystä ensimmäisten kuuden kuukauden aikana. WHO:n mukaan imetys on helpoin ja turvallisin tapa hoitaa vauvaa. Imetys on hyödyllistä paitsi vauvan, myös äidin terveyden kannalta, sillä se vähentää rinta- ja

munasarjasyöpään sairastumisen riskiä. Imetyksen terveystyötyjä on kuvattu muun muassa parempina tuloksina älykkyystesteissä ja pienempänä todennäköisyytenä olla ylipainoinen, lihava tai diabeetikko myöhemmällä iällä. (Maailman terveysjärjestö, n.d.). Lisäksi Schulze ja Carlisle (2010: 703) selittävät, että imettämistä voi seurata seuraavanlaisia terveystyötyjä vauvoille: äidinmaito, joka mukautuu vauvan ravintotarpeisiin, ja antaa hänelle tarvittavat vasta-aineet. Roche, Owen ja Fung (2015: 44) löysivät tutkimuksessaan, että mitä kauemmin imetys jatkuu, sitä enemmän se hyödyttää sekä äitejä, että vauvoja. Heidän mukaansa hyödyt ovat ravitsemukseen, ruoansulatuskanavaan, immunologiaan, sekä kehitykseen ja psykologiaan ominaisuuksiin liittyviä.

Hyödyistä ja kannustuksista huolimatta imettäminen ei ole ensimmäinen vaihtoehto kaikille vanhemmille. Tilastot osoittavat, että imettämistä tapahtuu huomattavasti vähemmän Ranskassa kuin Suomessa. Suomessa aiheesta raportoi Terveystyden ja hyvinvoinnin laitos (THL, thl.fi), ja Ranskassa lukujen esittämisestä vastaa DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, drees.solidarites-sante.gouv.fr).

Vuonna 2019 suomalaisten tilastojen mukaan alle kuukauden ikäisistä vauvoista 94:ää prosenttia oli imetetty ja kuuden kuukauden ikäisistä vauvoista 77 prosenttia sai rintaruokintaa (Ikonen ym., 2020). Ranskassa vuonna 2017 vain 67,6 prosenttia vastasyntyneistä imetettiin (Vilain, 2020a: 115–117) ja kuuden kuukauden jälkeen imettäminen oli laskenut 22,8 prosenttiin (Vilain, 2020b: 91–93).

Työsuojelun (2021) ja l'Assurance Maladies (2021) mukaan äitiys-, isyys- ja vanhempainloman kestot ovat eri pituiset Suomessa ja Ranskassa. Ranskassa ei välttämättä ole helppoa saada vanhempainlomaa, eikä se ole palkallinen loma kuten Suomessa. Myös äitiys- ja isyysvapaat ovat pidempiä Suomessa, esimerkiksi isyysvapaa on kaksi kertaa pidempi kuin Ranskassa. Ranskassa kuitenkin äitiysloma on pidempi kuin Suomessa, jos äiti odottaa kaksosia tai useampaa lasta. Se, että Suomessa molemmilla vanhemmilla on mahdollisuus jäädä kotiin pidemmäksi aikaa huolehtimaan vauvasta, selittää ainakin osittain sen, miksi Suomessa imetetään tilastojen mukaan useammin ja pidempään kuin Ranskassa.

Päätökseen imettää vaikuttavat muutkin asiat kuin vanhempainvapaat. Branger ym. (1998) havaitsivat tutkimuksessaan, että 40 prosenttia äideistä koki, että heitä nolotti imettää tiettyjen ihmisten edessä. Lisäksi imetyspäätökseen vaikutti äidin henkilökohtainen halu imettää, vauvan nälkä ja itku, sekä tunne siitä, ettei maitoa ole tarpeeksi tai että oma maito olisi

huonoa (Branger ym., 1998: 491). Dominguez-Folguerasin (2020: 153) mukaan imetystä pidetään nykyään kuitenkin normaalina asiana useimmissa maissa.

Tutkimuksessani katsoin tarpeelliseksi analysoida ja kiinnittää huomiota muiden ihmisten ääniin ja mielipiteisiin, jotka nousevat esiin haastatteluiden aikana, ja koska tutkin osallistujien mielipiteitä, oli tärkeää tarkastella, miten nämä mielipiteet rakentuivat.

Äänten moninaisuus on havaittavissa puheessa, jossa puhuja ilmaisee mielipiteensä ja näkemyksensä, joihin muiden olemassa olevat mielipiteet ja äänet voivat vaikuttaa. Vaikka usein syntyy illuusio siitä, että vain yksi puhuja on vastuussa lausumastaan, diskurssin läpi kulkevat hyvin usein muiden äänet ja aiemmat lausumat, mikä tekee lausumasta moniäänistä. (Vion, 2011: 242-245.)

Useamman puhujan ääni voi näkyä erityisten kielellisten merkkien, kuten leksikaalisten elementtien, mutta myös foneettisten ja prosodisten elementtien läsnäolona tai käyttönä (Maury-Rouan ym., 2007). Puhuja voi myös suoraan tai epäsuorasti tunnistaa muut puhujat lausumastaan. Puhuja voi siis määrittellä toisen äänen suoraan nimeämällä vaikutteen lausumansa aikana. Toisaalta, kun puhuja ei yksilöi tai tunne tarvetta mainita lausumansa tai mielipiteensä alkuperää, lausujien moninaisuutta ei voida suoraan tunnistaa, mikä pätee erityisesti huhujen ja sanontojen kohdalla (Maury-Rouan ym., 2007; Vion, 2011: 242–244).

### **Korpus ja tutkimusmenetelmä**

Seuraavaksi esittelen korpukseni, sekä analyysimenetelmän laadullisessa tutkimuksessani. Tein tutkimukseni haastattelujen avulla, sillä näin sain hieman kyselytutkimusta syvemmän käsityksen naisten mielipiteistä. En halunnut ohjata naisia tiettyyn suuntaan haastattelujen aikana, joten valitsin puolistrukturoidun haastattelumenetelmän, joka mahdollistaa osallistujille tilaa ilmaista omia ajatuksiaan.

Tutkimukseen osallistui yhteensä 10 naista, joista viisi oli suomalaisia, ja viisi ranskalaisia naisia. Kukaan tutkittavista ei ollut synnyttänyt vielä ja heidän ikänsä vaihteli 21 ja 29 vuoden välillä (keski-ikä oli 24 vuotta). Tutkimuksessa otettiin huomioon tutkimuseettiset lähtökohdat, ja kaikilta osallistujilta pyydettiin lupa tietojen käyttämiseen tutkimustarkoituksessa. Suomalaisille osallistujille kerrottiin tutkimuksen eettisyydestä tietosuojailmoituksen muodossa, ja ranskalaisille osallistujille annettiin lisäksi linkki yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) verkkosivustolle ([RGPD / GDPR : le dossier pour tout savoir et bien comprendre les enjeux \(cegid.com\)](#)).

Haastatteluja tehdessäni tukeuduin aiempaan tutkimukseen (Branger ym., 1998; Schulze ja Carlisle, 2010; Roche, Owen ja Fung, 2015; Dominguez-Folgueras, 2020) varmistaakseni, että sain riittävästi tietoa siitä, minkälaisena imetys esiintyy näissä kahdessa kulttuurissa. Haastattelut tehtiin helmi- ja maaliskuussa 2022, ja ne kestivät 10:11 minuutista 27:14 minuuttiin. Niiden keskimääräinen kesto oli 16:34 minuuttia.

Korpuksen sisällön analysointia varten kirjoitin haastattelut puhtaaksi, eli transkriboin haastattelut. Tutkimusaiheesta riippuen transkriptiot teoriat ja -menetelmät voivat vaihdella (Harjunpää, Mondada & Svinhufvud :195–196). Tässä tutkimuksessa vain haastattelun aikana puhutut sanat sisällytettiin transkriptioon. Muita ilmiöitä, kuten ääntämistä, äänensävyä, eleitä tai ilmeitä ei kirjattu ylös. Koska en ollut kiinnostunut haastateltavan puheen erityispiirteistä tai sävyistä, käänsin vapaasti suomeksi tehdyt haastattelut ranskaksi, jotta osallistujien puheen sisältö, ajatukset, asenteet ja tunteet saataisiin kuvattua selkeästi.

Toteutin kaksinkertaisen laadullisen analyysin yhdistämällä sisällönanalyysin ja kielellisen analyysin. Sisällön analysointia varten luokittelin ja nimesin aineistosta löytämäni sisältöelementit, jonka jälkeen pystyin vertailemaan ja analysoimaan aineistoa. (Kallinen & Kinnunen, n.d.). Lisäksi analysoin puhujan ääntä, sekä kuuntelin erityisesti, että millaisia suoria ja epäsuoria viittauksia toisen tai useamman äänen läsnäolosta on mahdollista kuulla osallistujien puheessa haastattelujen aikana.

## **Keskeiset tulokset**

Branget ym. (1998) havaitsivat myös, että imetyspäätökseen saattoi vaikuttaa se, että oliko osallistujia itseään imetetty. Tutkimukseni perusteella voidaan todeta, että jos osallistujaa ei oltu imetetty, vaikutti tämä kielteisesti tulevaan imetyspäätökseen. Ranskalaista osallistujista kaksi (P7 ja P8) ajatteli, etteivät he haluaisi tulevaisuudessa imettää. Kyseisiä osallistujia ei oltu imetetty vauvana, eikä heidän äitejään oltu imetetty aikanaan.

- (1) Tällä hetkellä en usko, että imettäisin. Jälkeenpäin se voi ehkä muuttua, luulen, että... Kun saa lapsen, ajattelee, että (??) ei oikeastaan. En usko, mutta ehkä se voi muuttua... Mutta se riippuu myös työstä ja kaikesta muusta, ei ole vain kysymys siitä, haluaako vai ei, se riippuu myös ympäristöstä... jos pystyt siihen myös... Työn ja kaiken muun jälkeen, no se on vaikeaa, et pysty, joten luulen, että se on... no, useimmiten naiset päättävät... olla antamatta maitoa ja syöttää pullosta, ja kyllä.

Lisäksi yksi ranskalaisista osallistujista (P6) totesi, ettei hän luultavasti haluaisi imettää heti vauvan synnyttyä, sillä hän tarvitsisi todennäköisesti omaa aikaa ja tilaa, koska raskaana oleminen ja synnytysprosessi olisivat varmasti vaikeita. Hän haluaisi kuitenkin myöhemmin imettää, jos se on vain mahdollista.

(2) Siihen on todella vaikea vastata, mutta rehellisesti sanottuna imettäisin mielelläni.

Mutta ajattelin ja murehdin todella, miltä minusta tuntuisi. Koko raskauden ja synnytyksen on oltava äärimmäisen vaikea prosessi, ja uskon, että joskus synnytyksen jälkeen emme ehkä halua nähdä lastamme heti. Ehkä tunne on liian voimakas. Olen siis hieman skeptinen sen suhteen, että teen sen alusta alkaen, ja pelkään, että tarvitsen vähän aikaa... Yksi, kaksi tai kolme viikkoa aikaa irrottautua lapsesta ennen imetystä. Niin voi siis hyvinkin käydä. Haluaisin kuitenkin imettää, jos se on mahdollista.

Suomalainen osallistuja P1 ilmaisi voimakasta halua imettää, mutta oli jo valmiiksi sitä mieltä, että hän ei ehkä haluaisi jäädä vauvan kanssa kotiin koko vuodeksi. Täten kokopäiväinen imetys ei luultavasti sopisi hänelle ja vauva ruokittaisiin osittain äidinmaidonkorvikkeella, kuten alla oleva esimerkki 3 osoittaa. Loput suomalaisista osallistujista kertoivat, että he haluaisivat melko varmasti imettää, jos se on mahdollista. Tätä havainnollistavat esimerkit 4, 5 ja 6.

(3) Hmm, kyllä mä varmaan niinku ensisijaisesti imettäisin mut varmasti myös käyttäisin niinku sitten sitä korvi korvikettakin... Mua niinkun tota että varsinkin kun mä en tiedä vielä että haluanko mä jäädä niinku koko niinku vuodeks ja niinku äitiyslomalle vai haluaisinko tehdä silleen että mä olisin alun ja sitten tehtäisiin puolessavälissä vaihto ja (kumppanin nimi) lopun että onko meillä katotaan sitten niin että sit varsinkin jos ei niinku jaksa pumppaa aina niinku valmiiksi sitä maitoa niin sitten sit kyllä korviketta täytyy käyttää. se on kyll voi olla että mä oon semmoinen että mä oon niin menevä et mä en sit kestä jos mä oon vuoden kotona

(4) No mun mielestä imettäminen on niinku hyvä asia tai silleen, että sitten kun kyllä mä haluan saada lapsia. Ja kyllä mä ajattelin niinku että mä haluan imettää, mutta en mä ole silleen mitenkään perehtynyt ikinä. Koko asia on aika vaikee, koska ei ole ajankohtaista hankkia lapsia. Mutta niin en mä tiedä yhtään, että niinku vaikka mikä olisi hyvä aika imettää näin... mutta kyllä mä niinku... tiedän, että mä haluan.

(5) Se on todella kaunis asia ja odotan itsekkin jonain päivänä että saan myös imettää.

- (6) No... Imettäisin varmasti, ja uskoisin imettäväni tarpeeksi kauan, en usko, että siirtyisin nopeasti äidinmaidonkorvikkeeseen. Lisäksi se luo sinun ja lapsesi välille entistä vahvemman siteen... ja se on mielestäni niin hyvä asia.

Vain kaksi osallistujista oli sitä mieltä, etteivät he haluaisi imettää tulevaisuudessa, ja he olivat molemmat ranskalaisia. Tämä saattaa heijastaa sitä, että imetys on Ranskassa harvinaisempaa kuin Suomessa, kuten tilastotkin osoittavat. Lisäksi yhden osallistujan äitiä ei oltu imetetty, mutta osallistuja kuitenkin koki, että hän haluaisi silti itse imettää. Kaksi ranskalaisista osallistujista oli huolissaan imettämisen mahdollisuuksista Ranskassa, koska työ ei välttämättä mahdollistaisi sitä (ks. 1). Samaa huolta ei esiintynyt suomalaisten puheessa, vaikkakin yksi osallistujista osoitti, ettei hän haluaisi pitää äitiyslomaa täydessä pituudessaan, vaan hän haluaisi palata töihin mahdollisimman nopeasti.

Suomalaisten osallistujien mielestä imetys on normaali käytäntö. Haastattelujen aikana kuulemani perusteella myös ranskalaiset osallistujat ovat enimmäkseen sitä mieltä, että on normaalia imettää, mutta yhden osallistujan mielestä julkinen imetys ei ole hyväksyttävää, joka viittaa siihen ettei hän pitänyt imetystä täysin normaalina. Eräs osallistujista oli sitä mieltä, ettei hän välitä siitä, mitä muut tekevät, mutta itse oli vastannut, ettei hän halua imettää. Ranskalaisten osallistujien vastaukset eivät olleet yhtenäisiä ja he ilmaisivat huolensa julkisesta imetyksestä, kuten seuraavassa esimerkissä on nähtävillä.

- (7) Kyllä, kyllä, minulle se on täysin normaalia. Mutta kyllä... mielestäni se on jo nyt hyvä asia. En näe sitä negatiivisena asiana, koska se on nykyään vakava asia, sillä tällä hetkellä monet ihmiset näkevät asian hyvin huonosti, jos imetät julkisesti ihmisten nähden. Ja se saa minut miettimään sitä, että kun voisi myös olla täysin normaalia, että me...

Osallistujien tietämyksessä imetyksen eduista ei ollut selviä eroja, mutta haittoja koskevien vastausten osalta ranskalaiset osallistujat mainitsivat vain äidille aiheutuvia haittoja, kun taas vain yksi suomalainen osallistuja mainitsi vauvalle aiheutuvan haitan. Vaikuttaa siltä, että tavassa, jolla imetyksestä puhutaan, tai jolla se nähdään kussakin maassa, on eroja. Tämä viittaa siihen, että Ranskassa puhutaan ehkä enemmän äidille aiheutuvista haitoista ja imetys nähdään siksi kielteisemmässä valossa. Lisäksi havaitsin, että suomalaiset naiset pitivät imetyksen vähimmäiskeston suositusta paljon pidempänä kuin ranskalaiset naiset.

Analysoidessani haastattelujen aikana kuuluvia muiden ihmisten ääniä havaitsin, että useimmiten muita ääniä kuului silloin, kun osallistujat yrittivät vastata imetyksen hyötyjä ja haittoja koskevaan kysymykseen. On loogista, että tällaisessa tilanteessa henkilö yrittää muistaa, mitä hän on kuullut ja oppinut aiheesta aiemmin. Viittaukset äänten moninaisuuksiin olivat joko suoria tai epäsuoria. Suorissa viittauksissa kuului lähes aina osallistujan oman äidin ääni, mutta joissakin tapauksissa kuului myös osallistujan ystävien ääniä. Epäsuorat tapaukset olivat yleisempiä. Näissä tapauksissa moniäänisyyden ilmaisemiseen oli havaittavissa useita tapoja, kuten "jos ymmärsin oikein" ja "kuulin" - ilmaisujen käyttö.

### **Loppupäätelmät**

Analyysin perusteella voin todeta, että tiettyjä imettämiseen liittyvien asenteiden eroavaisuuksia on havaittavissa suomalaisten ja ranskalaisten naisten välillä. Ranskalaisten naisten näkemys imetyksestä oli kielteisempi kuin suomalaisten. Kaikki ranskalaiset osallistujat ottivat puheeksi julkisissa paikoissa imettämisen huolen. Heidän mukaansa sitä ei vielä nähdä hyvässä valossa Ranskassa, vaikka monet heistä kokivat, että imettämien on kuitenkin täysin normaali asia. Suomalaiset osallistujat luulivat asiasta kysyttäessä, että minimisuositus imettämisen kestolle on paljon pidempi kuin mitä ranskalaiset osallistujat luulivat. Haastatteluiden aikana löysin puheesta useita viitteitä moniäänisyydestä, mikä ei ole epätavanomaista, kun on kyseessä ihmisten mielipiteet ja kokemukset.

Tutkimukseni aikana pidin mielessä, että osallistujien määrä oli suhteellisen pieni, joka tarkoittaa, että näiden näkemysten perusteella ei ole mahdollista saada täysin tarkkaa kuvaa Suomen ja Ranskan imetykskulttuureista, joten tuloksia ei voi yleistää. Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tutkia myös miesten näkemyksiä, asenteita, tietoa ja tunteita, joita heillä mahdollisesti on imetykseen liittyen.