



Likestilt foreldreskap

– en tverrfaglig tilnærming til relasjonen mellom mor og barn i det første leveåret

Humanistisk prosjektsemester – vår 2008
På oppdrag fra Norsk kvinnesaksforening

Linnette R Barkley
Eilin Høgmann Dehli
Kristine Frydenlund
Line Synnøve Sørensen
Ingvild Tjønneland

Universitetet i Oslo



Forfatterne bak rapporten



Linnette R. Barkley (f. 1981) er bosatt i Oslo. Hun har en bachelorgrad fra Universitetet i Oslo i tverrfaglige kjønnsstudier. Linnette har sin fagfordypning i historie.



Eilin Høgmann Dehli (f. 1985) er bosatt i Enebakk. Hun har en bachelorgrad i tverrfaglige kjønnsstudier ved Universitetet i Oslo. Eilin har sin faglige fordypning i filosofi og psykologi.



Kristine Frydenlund (f. 1985) er bosatt i Oslo. Hun har en bachelorgrad i tverrfaglige kjønnsstudier fra Universitetet i Oslo. Kristine har sin fagfordypning i sosialantropologi.



Line Synnøve Sørensen (f. 1980) er bosatt i Oslo. Hun har en bachelorgrad i tverrfaglige kjønnsstudier ved Universitetet i Oslo, med fagfordypning i kriminologi. Line har også studert barnkultur og genusvetenskap ved Stockholms Universitet.



Ingvild Tjønneland (f. 1987) er bosatt i Oslo. Hun har en bachelorgrad i kunsthistorie fra Universitetet i Oslo. Ingvild har sin faglige fordypning i arkitektur og italiensk. Hun er nå masterstudent, også ved Universitetet i Oslo, i kunsthistorie.

Forord

Først av alt vil vi rette en stor takk til alle våre informanter. At de har vært villige til å sette av tid til å snakke med oss i det vi vet er en travel hverdag er vi veldig takknemmelige for. At de har bidratt med noe av all den kunnskap de besitter har vært både spennende, lærerikt og avgjørende for prosjektet.

Vi ønsker også å rette en stor takk til vår veileder Margunn Bjørnholt for svært gode faglige innspill, og for at hun gjennom hele prosjektperioden har satt av, ikke ubetydelige mengder tid, til å veilede oss på veien.

Vi takker også Maria Zackariasson og Kari Andersen for gode råd og innspill underveis i prosessen.

Takk også til Norsk kvinnesaksforening for at de har bidratt til å sette fokus på et viktig og interessant tema.

Avslutningsvis vil også rette en takk til alle de øvrige som har bidratt med hjelp og støtte.

Sammendrag

Denne rapporten tar for seg relasjonen mellom mor og barn i barnets første leveår i forhold til det likestilte foreldreskapet. Oppdraget er utført for Norsk kvinnesaksforening (NKF) av fem studenter ved Universitetet i Oslo (UiO) i regi av Humanistisk prosjektsemester, våren 2008. Prosjektets hovedproblemstilling er: Hvilke kunnskapsbaserte oppfatninger finnes om relasjonen mellom mor og barn i barnets første leveår, og hvordan forholdet dette seg til det likestilte foreldreskapet?

Det er foretatt en studie av de kunnskapsbaserte oppfatningene som finnes i ulike fagmiljø på temaet. Prosjektets empiri bygger på kvalitative intervjuer av både forskere fra ulike fagfelt, Barneombudet og helsesøstre. Disse er hovedsakelig lokalisert i Oslo. Det er også gjennomført en kartlegging av foreliggende og pågående forskningsprosjekter rundt temaene mor-barn-relasjonen, det likestilte foreldreskapet og barnets behov.

Vi finner at informantenes syn på relasjonen mellom mor og barn preges av deres ulike fagbakgrunn, og at det samtidig er uenigheter innad i fagfelt. Mens forskerne har sterkere meninger om utforming av permisjonsordninger, bidrar helsesøstre med en mer praktisk tilnærming. Vi finner også at informantene enes i at barnets behov bør stå i sentrum for utformingen av permisjonsordningene, men at de delvis trekker ulike konklusjoner om hvordan barnets behov best skal imøtekommes. Foruten at samtlige informanter setter barnets behov som førsteprioritet for utformingen av permisjonsordningene, settes deretter mors restitusjon og likestilling (fars deltagelse) som andre hensyn som bør tillegges vekt i utformingen av permisjonsordningene. Informantene trekker ellers særlig frem barnets behov for ernæring, samspill og tilknytning, mors kroppslige arbeid ved å få barn, fars deltagelse og ulike forståelser av omsorg.

Fordi temaet rapporten befatter seg med er mangetydig, med mange ulike tolkningsmuligheter, finner vi at det ikke er et entydig svar på i hvilken grad mor-barn-relasjonen muliggjør, eller ikke muliggjør, et likestilt foreldreskap.

INNHALDSFORTEGNELSE

Forfatterne bak rapporten	2
Forord	3
Sammendrag	4
INNHALDSFORTEGNELSE	5
1 INNLEDNING	9
1.1 Bakgrunnen og rammebetingelsene for prosjektet	9
1.2 Presentasjon av oppdragsgiver	10
1.3 Prosjektets spørsmålsstillinger og avgrensninger	11
1.4 Rapportens struktur	13
2 KONTEKSTUALISERING AV TEMA	15
2.1 Debatten om permisjonsordningene	15
3 GRUNNLAG OG SENTRALE BEGREPER	17
3.1 Gjeldende rett	17
3.2 Begrunnelser for permisjonsordningene	17
3.3 Likestilling og familiepolitikk	18
3.4 Likestilling og forskjellighet	20
3.5 Barnets beste	20
3.6 Omsorgsbegrepet	21
4 METODE OG ETIKK	23
4.1 Valg av metode: Kvalitativ metode	23
4.1.1 Informantutvalg	23
4.2 Intervjuprosessen	27
4.2.1 Intervjuguide	27
4.2.2 Den praktiske gjennomføringen	29
4.3 Etikk	29
4.3.1 Ivaretagelse av de etiske retningslinjene	29
4.3.2 Informert samtykke	29
4.3.3 Anonymisering	30
4.3.4 Konfidensialitet	31
4.3.5 Behandling av intervjumaterialet i rapporten	31

4.4	Utfordringer ved intervju	32
4.5	Fremgangsmåte til forskningsoversikten	34
4.6	Bruk av teori og annet fagstoff	34
4.6.1	Tilknytningsteori og tilknytningshierarkiet	35
4.6.2	Samspill	36
4.6.3	Stern og moderskapskonstellasjonen	36
4.6.4	Utfordringer ved en tverrfaglig tilnærming	37
4.7	Analysen – en tema- og personsentrert tilnærming	37
5	FORSKERNE	39
5.1	Spedbarnets behov	39
5.1.1	Barnets behov for ernæring – ammingens fortreffelighet	40
5.1.2	Barn trenger så utrolig mye mer enn ammerater – det trenger kamerater	42
5.1.3	Barneombudet	45
5.2	Det koster henne noe å gjøre den jobben	46
5.2.1	Det kroppslige arbeidet	46
5.2.2	Ammeproblemer	47
5.3	Kan fedre?	50
5.3.1	Tid og ressurser som forutsetning for fars omsorgsevne	50
5.3.2	Fedres omsorgsevne i et biopsykisk perspektiv	51
5.3.3	Biologi som fundament for omsorgsevner	52
5.3.4	Vil fedre?	53
5.4	Forståelser av god omsorg	54
5.5	Offentlig tilrettelegging for spedbarnstiden	56
5.5.1	Bakgrunn	56
5.5.2	Hensyn mest fremtredende for utformingen av de statlige permisjonsordningene	57
5.5.3	Hensyn til barns behov	58
5.5.4	Betydning av amming	58
5.5.5	Behov for flere samspillspartnere	59
5.5.6	Kjønnets omsorgsevne og permisjon	60
5.5.7	Hensyn til mors restitusjon	60
5.5.8	Hensyn til likestilling	61
5.5.9	Ytterligere tilpasninger	62
5.6	Behovet for mer forskning	64
5.6.1	Oppdatert kunnskap og nye perspektiver	64
5.6.2	Når forskning møter politikk	65
5.6.3	Mors egne opplevelser	66
5.6.4	Relasjonen mellom far og barn	66
6	HELSESØSTRENE	67
6.1	Helsesøstrenes mandat	67
6.2	Mødre: Søvn, slit og samspill	68
6.3	Fedre	73
6.4	Med barnet i sentrum	74

6.5 Foreldrerelasjonen og likestilling	75
6.6 Behovet for mer forskning	76
6.7 Oppsummering	77
7 SAMMENFATTENDE DISKUSJON	79
7.1 Avsluttende refleksjoner	81
LITTERATURLISTE	83
Vedlegg I: Prosjektbeskrivelsen	91
Vedlegg II: Kontrakt mellom Universitetet i Oslo og oppdragsgiver	97
Vedlegg III: Alfabetisk oversikt over forskerinformanter	101
Vedlegg III: Informasjonsskriv/kontrakt forskere	105
Vedlegg IV: Informasjonsskriv/kontrakt helsesøstre	107
Vedlegg V: Eksempel på intervjuguide til forskerne	109
Vedlegg VI: Eksempel på intervjuguide til helsesøstre	111
Vedlegg VII: Likelønnskommisjonen og Mannspanelet	115
Vedlegg VIII: Forskningsoversikt	119

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunnen og rammebetingelsene for prosjektet

Bakgrunnen for prosjektet er diskusjoner i Norsk kvinnesaksforening (NKF) omkring endrete betingelser for mor- og foreldreskap, spesielt i forbindelse med sped- og småbarnsfasen, og hvilke konsekvenser disse endringene bør få for foreningens innspill til politikktutforming. Kvinners yrkesaktivitet har vokst kraftig i løpet av de siste tiårene, men det er fortsatt flere kvinner enn menn som jobber deltid og særlig er kvinner med små barn deltidssysselsatte. NKF mener videre at en jevnere fordeling av omsorg for barn forutsetter at fedres posisjon på hjemmebane styrkes, og påpeker at det økte fokuset på fedrerollen i den siste tiden kan være positivt og nyttig, men at dette muligens har gått på bekostning av fokus på mødre. Det er også viktig at endrete betingelser – både privat og offentlig – for kvinner som mødre blir viet oppmerksomhet, og foreningen er spesielt opptatt av om en har gått for langt i å overse biologiske faktorerens betydning for forholdet mellom mor og barn i sped- og småbarnsfasen.

Etttersom foreningen ikke selv har midler til å gjennomføre ønskete utredninger på dette området, søkte de derfor barne- og likestillingsdepartementet om midler slik at de kunne få et prosjekt gjennomført i regi av Humanistisk prosjektsemester (HumPro) ved Universitetet i Oslo (UiO) våren 2008. Prosjektet vil kunne utgjøre et kunnskapsgrunnlag for foreningen til å utarbeide videre argumentasjon og innspill til politikktutforming på området.

Humanistisk prosjektsemester er et arbeidslivsrettet prosjektstudium som går som fulltidsstudium over et semester. Det er et tverrfaglig studium hvor studentene arbeider sammen i grupper – som oftest fem studenter per gruppenhet – og utfører et reelt prosjekt for en ekstern oppdragsgiver. Studentene er organiserte som selvstendige forskningsgrupper. Prosjektoppdragene krever innsamling og bearbeiding av empiri, og studiet legger vekt på å kombinere både teoretisk og erfaringsbasert læring hvor studentene får benyttet sin humanistiske kompetanse. Hvert projektoppdrag har en kostnadsramme på 30 000 kroner hvor oppdragsgiver

betaler for administrative utgifter og stiller med arbeidslokale for sin prosjektgruppe. Prosjektgruppene har også en veileder til disposisjon under semesteret.¹

Dette prosjektet er gjennomført med utgangspunkt i prosjektskissen, *Likestilt foreldreskap*² uarbeidet av NKF, hvor bakgrunnen og foreningens formål med prosjektet er beskrevet. Prosjektresultatene presenteres i denne rapporten og i en muntlig presentasjon for oppdragsgiver (17. juni 2008).

1.2 Presentasjon av oppdragsgiver

Norsk kvinnesaksforening (NKF) er en feministisk organisasjon som arbeider for kvinnefrigjøring og full likestilling mellom kjønnene. Foreningen ble grunnlagt av lærerinnen Gina Krog samt redaktør og stortingsmann Hagbart Berner i 1884. Foreningen er Norges eldste interesseorganisasjon for kvinner, og har helt fra starten kjempet for kvinners rett til å delta i samfunnet. Noen av fanesakene har vært stemmerett for kvinner, kamp for likelønn, å øke kvinners politiske innflytelse, seksualopplysning og selvbestemt abort. Foreningen var også en viktig pådriver for den norske likestillingsloven, og har vært aktive i kampen mot prostitusjon og vold mot kvinner.

Av flere profilerte NKF-medlemmer kan nevnes Anna Bugge Wicksell, Margarete Bonnevie og Eva Kolstad. Nåværende leder er kvinnesaksforkjemperen Torild Skard. Skard er utdannet pedagog, var Norges første kvinnelige lagtingspresident, kvinnelederskoleleder i UNESCO Paris, asst. utenriksråd for bistandssaker i U D og regionaldirektør i UNICEF Abidjan. Hun er nå seniorforsker ved Norsk Utenrikspolitisk Institutt og har vært leder for NKF siden 2006. NKF har fem lokallag; disse er lokalisert i Oslo, Fredrikstad, Drammen, Trondheim og Bergen.

I Norge er NKF med i Fokus, en paraplyforening for kvinneorganisasjoner med globalt og flerkulturelt perspektiv. NKF er også medlem av studieforbundet

¹ For fullstendig informasjon om Humanistisk prosjektsemester, se emnets egne hjemmesider på <http://www.uio.no/studier/emner/hf/ikos/HUMPRO3000/>.

² Prosjektskissen er vedlagt denne rapporten.

Solidaritet. Internasjonalt er NKF medlem av International Alliance of Women (IAW), som kjemper for kvinners rettigheter over hele verden og er en aktiv medspiller i forhold til FN.

1.3 Prosjektets spørsmålsstillinger og avgrensninger

I arbeidet med prosjektets mandat har prosjektgruppen tatt utgangspunkt i NKFs (heretter oppdragsgiver) prosjektskisse og møter med oppdragsgiver for å formulere prosjektets spørsmålsstillinger og avgrensninger. Prosjektgruppen har tilstrebet å etterkomme oppdragsgivers mange ønsker i kombinasjon med tid, økonomi og andre ressurser, samt Humanistisk prosjektsemesters læringsmål som blant annet omfatter innsamling av egen empiri.

Prosjektet har hatt som mål å kartlegge kunnskapsbaserte oppfatninger i ulike fagmiljø om relasjonen mellom mor og barn i det første leveåret, og å diskutere hvordan denne kunnskapen forholder seg til et likestilt foreldreskap. Prosjektgruppen har derfor valgt følgende hovedproblemstilling:

Hvilke kunnskapsbaserte oppfatninger finnes i relevante fagmiljøer om relasjonen mellom mor og barn i barnets første leveår, og hvordan forholder dette seg til et likestilt foreldreskap?

Prosjektgruppen har valgt å foreta kvalitative forskningsintervjuer med personer³ som på ulik måte befatter seg med mor og barn i barnets første leveår; både forskere som har studert ulike aspekter av familie- og omsorgsliv, har vært deltagende i den (seneste) offentlige debatten omkring permisjonsordningene, en representant for Barneombudet og helsesøstre som daglig er i nær kontakt med foreldre og barn. Disse gruppene har ulike innfallsvinkler og perspektiver på temaet. Betegnelsen fagmiljøer omfatter både forskerne, representanten for Barneombudet og helsesøstrene. Med kunnskapsbaserte oppfatninger menes oppfatninger som informantene har basert på forskning de selv har utført eller forskning de kjenner til.

³ For nærmere informasjon om begrunnelse for og oversikt over informantutvalg, se kap. 4.1.1.

Fordi hovedproblemstillingen er vid, har gruppen valgt å konkretisere den gjennom tre underspørsmål som bidrar til å avgrense og klargjøre prosjektets fokus. Disse spørsmålsstillingene fungerer som forskningsspørsmål for prosjektgruppen for å kunne utforme intervjuguiden og for å besvare hovedproblemstillingen.

Underspørsmålene, konkretisert med begrunnelser, er:

- **Hvilke perspektiver på relasjonen mellom mor og barn i barnets første leveåret er fremtredende i relevante fagmiljøer?**

Prosjektets første forskningsspørsmål er en direkte konsekvens av hovedproblemstillingens første delspørsmål, og er slik nødvendig som første underspørsmål. Forskerspørsmålet bringer fokus på et av prosjektets hovedtema som er relasjonen mellom mor og barn. Forskerspørsmålet åpner også opp for at det finnes ulike perspektiv på relasjonen mellom mor og barn. Å ha relasjonen mellom mor og barn som et hovedfokus i prosjektet, er i tråd med oppdragsgivers interesser. Å benytte avgrensningen – barnets første leveår – er en naturlig avgrensning grunnet at det er i barnets første leveår foreldrepermisjonen fordeles. Avgrensningen har også sin bakgrunn i prosjektets rammebetingelser. En annen avgrensning i prosjektet har vært i forhold til foreldreskap. I prosjektet er det tatt utgangspunkt i heterofile parforhold, og forhold ved adopsjon og skilsmisssaker er derfor utelatt. Også dette er i tråd med oppdragsgivers ønsker og de øvrige rammebetingelsene.

- **Hvordan problematiserer fagmiljøene likhet og forskjell mellom mor og far som omsorgspersoner i barnets første leveår?**

Både andre og tredje forskningsspørsmål står i sammenheng med hovedproblemstillingens andre del som knytter prosjektet til det likestilte foreldreskapet. Selv om relasjonen mellom mor og barn er prosjektets fokus, er det også nødvendig å vie oppmerksomhet til relasjonen mellom far og barn. Prosjektgruppen vil derfor undersøke hvordan informantene problematiserer likhet og forskjell mellom foreldrene i forhold til omsorg.

- **Hvordan stiller de ulike fagmiljøene seg til utformingen av statlige permisjonsordninger?**

I utformingen av foreldrepermisjonsordningen er det flere hensyn som må tas med i betraktningen. Det tredje forskningsspørsmålet er formulert med det som siktemål. Det har vært ønskelig i prosjektet å vise innstillinger som finnes i ulike fagmiljø.

Etter oppdragsgivers ønsker vil prosjektet også undersøke behovet for mer forskning, slik det oppfattes i de utvalgte fagmiljøene. Prosjektet omfatter også en kartlegging av foreliggende og pågående forskning rundt temaene mor-barn-relasjonen, foreldreskapet og barnets behov, som vil presenteres som et vedlegg til rapporten.

1.4 Rapportens struktur

Rapporten er inndelt i 7 kapitler. I første halvdel av rapporten presenteres bakgrunn, kontekst og metode. I kapittel 1 redegjøres det for bakgrunnen og rammebetingelsene for prosjektet med presentasjon av oppdragsgiver samt prosjektets spørsmålsstillinger. Kapittel 2 og 3 setter prosjektets tematikk inn i en kontekst (kontekstualisering) og presenterer sentrale begrep som benyttes i rapporten. I kapittel 4 fremlegges metoden og etikken som er benyttet under prosjektet med informantutvalg og refleksjoner rundt utvalg og fremgangsmåte. I annen halvdel av rapporten fremlegges analysen og funnene. Forskermaterialet tilknyttet forskerne og helsesøstrene behandles i henholdsvis kapittel 5 og 6, med en påfølgende sammenfattende diskusjon i kapittel 7. Vedleggene er samlet til slutt, og inneholder prosjektskissen, kontrakten mellom Universitetet i Oslo og oppdragsgiver, alfabetisk oversikt over forskerinformantene, eksempler på informasjonsskriv/kontrakt og intervjuguider og en forskningsoversikt over et utvalg forskningsprosjekter og publikasjoner foretatt i tilknytning til prosjektets tematikk i Norge de siste 10 år.

2 KONTEKSTUALISERING AV TEMA

2.1 Debatten om permisjonsordningene

Det likestilte foreldreskapet i barnets første leveår handler i stor grad om fordelingen av foreldrepermisjon mellom foreldrene. Denne våren har utformingen av permisjonsordningene blitt aktualisert i to ulike offentlige dokumenter: I Likelønnskommisjonens høringsnotat *Kjønn og lønn* blir en tredeling av foreldrepermisjonen mellom foreldrene foreslått som et av flere tiltak for en utjevning av lønnsforskjeller mellom kvinner og menn. I Mannspaneletts konklusjonsnotat blir også en tredeling av permisjonen foreslått, men her i et likestillingsorientert perspektiv og som et tiltak for en likebehandling av menn og kvinner som foreldre.⁴ Disse dokumentene har skapt debatt, og diskusjonene har foregått på mange ulike arenaer; i politikken, og gjennom media. Mange ulike aktører har engasjert seg, hvilket viser at mange er opptatt av hvordan permisjonsordningene skal og/eller bør være utformet. Både politikere, forskere, ulike aktører fra instanser som befatter seg med foreldre og barn, i tillegg til mødre og fedre generelt, har ytret sine meninger. Tematikken engasjerer mange fordi den griper inn i folks dagligliv, men også fordi den berører verdiladete områder som likestilling, ”barnets beste”, normer for god omsorg etc. Debattene griper også inn i et større felt angående i hvilken grad likestillingspolitiske målsetninger bør gripe inn og styre familiepraksiser gjennom utformingen av velferdsstatlige ordninger for småbarnsfamilier. Feltet vil her presenteres gjennom en tilnærming til sentrale begreper. Først skal vi imidlertid redegjøre for hvordan permisjonsordningene er utformet i dag.

⁴ For ytterligere informasjon ligger et sammendrag av henholdsvis likelønnskommisjonens og mannspaneletts forslag knyttet til foreldrepermisjon vedlagt rapporten.

3 GRUNNLAG OG SENTRALE BEGREPER

3.1 Gjeldende rett

Arbeidsmiljøloven og folketrygdloven gir foreldre rett til betalt fri fra arbeid i forbindelse med fødsel og spedbarnstiden. Foreldrepengeperioden er 44 uker med 100 % lønnskompensasjon (opp til 6 G) eller 54 uker med 80 %. Av helsemessige grunner er tre uker før og seks uker etter nedkomst forbeholdt mor, mens far på sin side har krav på seks uker permisjon, som ofte omtales som fedrekvote eller pappapermisjon. Den øvrige permisjonstiden, det vil si 29 eller 39 uker, kan foreldrene dele mellom seg som de selv ønsker. Far har for øvrig rett på to ukers ulønnet omsorgspermisjon som skal tas ut i forbindelse med nedkomst. Mor kan velge å begynne permisjonstiden tolv uker før fødsel. Det fremsettes krav om at mor må ha hatt pensjonsgivende inntektsarbeid i minst seks av ti måneder før stønadsperioden starter, og mor må ha opparbeidet seg rett til foreldrepenger gjennom en 50% stilling eller mer for at far skal få rett til fedrekvote. Foreldrene har også rett til stønad om mor har mottatt sykepenger eller dagpenger ved arbeidsløshet. Kvinner som ikke har opparbeidet seg rett til foreldrepenger mottar en engangsyttelse, engangsstønaden.

3.2 Begrunnelser for permisjonsordningene

Foreldrepermisjon er en av flere offentlige ordninger for småbarnsforeldre, gjennom hvilke barneomsorg og reproduksjon⁵ også kan defineres som et offentlig anliggende (Kjønn og lønn 2008:91).

Begrunnelsen for permisjonsordningene slik de har vært utformet siden 1993, søker å ivareta følgende hensyn:

- *Hensynet til barnet.* Ordningen gir mulighet for at en av foreldrene kan være hjemme hos barnet i første leveår.

⁵ I forbindelse med at permisjonsordningene, blant flere familiepolitiske velferdsordninger, har blitt hevdet å bidra til at fødselstallene i Norden er blant Europas høyeste, har disse ordningene i de senere årene også vært knyttet til reproduksjonen gjennom en eksplisitt målsetning om å opprettholde høye fødselstall (Kjønn og lønn 2008:91).

- *Hensynet til moren.* Innenfor rammen av 42 (52) ukers permisjon⁶, må kvinnen ta ut 3 uker før fødselen og 6 uker etter. Denne delen av permisjonen er begrunnet i helsemessige forhold for mor og barn, og vern av kvinnen mot arbeidslivets belastninger rundt fødselen.
- *Hensynet til likestilling.* Det er to likestillingsmessige aspekter knyttet til dagens permisjonsordning. Ordningen sikrer at kvinnelige arbeidstakere ikke må si fra seg jobben fordi de får barn. Videre bidrar ordningen til at foreldrene har en mer likedelt omsorgsansvar, ved at mesteparten av permisjonen kan deles mellom foreldrene, og at faren er pålagt å ta minst 4 ukers permisjon.

(Offentlige overføringer til barnefamilier 1996:216)

Bortsett fra fedrekvoten og de ukene som er øremerket mor av medisinske årsaker, er permisjonsrettighetene kjønnsnøytralt utformet, noe som innebærer at mor ikke nødvendigvis må være den primære omsorgspersonen i barnets første leveår. Ordningen betoner familiens valgfrihet i den betydning at det i er opp foreldrene selv å avgjøre hvordan de vil fordele permisjonen mellom seg.

3.3 Likestilling og familiepolitikk

Som en politisk målsetning omhandler likestillingsbegrepet i stor grad krav om like rettigheter for kvinner og menn. Skjeie og Teigen (2003) definerer likestilling slik:

Likestillingens normative fundament er et frihetsprinsipp: rett til selvbestemmelse og frihet fra diskriminering, desavuering og krenkelser som har grunnlag i kjønn. Samtidig står likestillingen i et absolutt motsetningsforhold til alle former for tvungen kjønnssortering: av oppgaver, ansvar og privilegier. (Skjeie og Teigen 2003:9-10).

Mye av likestillingspolitikken har ofte også vært formet som familiepolitikk og basert på en modell for likedeling av arbeids- og omsorgsansvar innenfor rammen av kjernefamilien. Begrunnelsen for en slik familiepolitikk bunner i den likestillingspolitiske målsetningen, knyttet til den sosialdemokratiske lønnsarbeidermodellen, om å få kvinner ut i arbeid så de kan bli økonomisk uavhengige (Skjeie og Teigen 2003: 126).

⁶ I 1993 ble fedrekvoten på 4 uker innført. Siden har den blitt utvidet, først til 5 og deretter til 6 uker fra 1. juni 2006 slik at den totale permisjonstiden i dag er 44 (54) uker (Kjønn og lønn, 2008:93-94).

Dette utgjør også bakgrunnen for fremveksten av permisjonsordningene:

Det har vært en viktig målsetting i norsk familie- og likestillingspolitikk å legge til rette for at både kvinner og menn skal kunne kombinere familieliv og yrkesliv, at kvinner skal kunne delta i arbeidslivet på lik linje med menn og at arbeidet i hjemmet skal deles mer likt (Kjønn og lønn 2008:85).

Likevel viser det seg at i praksis fordeler småbarnsforeldre lønns- og omsorgsarbeid etter tradisjonelle normer om hva som er en god mor og en god far. Det er fortsatt mødrene som tar ut mesteparten av den delbare permisjonen (Kjønn og lønn 2008:26). Et viktig likestillingspolitisk tiltak i denne forbindelse har vært innføringen av fedrekvoten, som har vært omtalt som ”kjærlig tvang”, men som viser at et statlig tiltak kan ha stor innvirkning på fedres omsorgspraksis. Den har vært en suksess i forhold til sitt eksplisitte formål om en likere fordeling av omsorg mellom foreldrene, og om å styrke forholdet mellom far og barn (Kjønn og lønn 2008:94). Arnlaug Leira (1996) beskriver hvordan fedrekvoten er unik i den betydning at den i motsetning til andre familiepolitiske ordninger som vanligvis kommer etterskuddsvis, er en ordning som er ment å endre foreldreskapet (Leira 1996:216).

I forbindelse med diskusjonen om en tredeling av foreldrepermisjonen hvor staten griper inn og tvinger foreldre til å dele permisjonen mer likt mellom seg, argumenteres det også for at dette kan oppleves som en overdreven inngripen i familiens privatsfære, ettersom familiene selv vet best hva som er riktig for dem (Kjønn og lønn 2008:226). En slik diskusjon synliggjør et omdiskutert skille mellom stat og familie, mellom valgfrihet og tvang. Den skandinaviske velferdsstaten har ofte blitt omtalt som den kvinnevennlige velferdsstaten, og har vokst frem gjennom kvinners engasjement i utbyggingen av denne på 1970-tallet under den feministiske parolen: *Det personlige er politisk*. Å gjøre det private til et offentlig anliggende har vært viktig i kampen for et mer kjønnsrettferdig samfunn, og velferdsstaten har vært et viktig virkemiddel i denne kampen (Danielsen 2002:92-93).

3.4 Likestilling og forskjellighet

Likhetsfeminisme og forskjellsfeminisme er to sentrale innfallsvinkler til å forstå likestilling mellom kjønnene. Motsetningen mellom de to er ulik forståelse av hvorvidt likebehandling eller ulik behandling av kjønnene vil føre til reell likestilling. Fra et likhetsfeministisk utgangspunkt argumenteres det for at de formelle rettighetene kvinner og menn har må være like for at likestilling skal oppnås. Til sammenligning fokuserer forskjellsfeminismen på kjønnsulikhetene, og fremmer at det er anerkjennelsen av at menn og kvinner er ulike, og at de derfor må ha kjønns spesifikke rettigheter, som vil resultere i likestilling.

Ifølge Tone Schou Wetlesen, som inntar et forskjellsfeministisk perspektiv, kan likestilling formuleres både moderat og radikalt (Wetlesen 1997). Den moderate posisjonen går ut på å kreve like formelle rettigheter for menn og kvinner innenfor gjeldende samfunnsstruktur, som kan hevdes å være utformet av menn. En radikal likestillingstanke derimot innebærer også krav om resultatlikhet i tillegg til like muligheter. Dermed inngår også en favorisering av det underprivilegerte kjønn. Ut fra en slik posisjon følger en anerkjennelse av både likhet så vel som forskjell mellom kjønnene. Utfordringen i forhold til det likestilte foreldreskap blir dermed å hverken overspille eller undervurdere ulikheten i kvinners og menns reproduktive funksjoner. (Wetlesen 1997:238).

3.5 Barnets beste

Varianter av begrepet om ”barnets beste”, som å ”sette barna i sentrum”, har vært sentralt i offentlig familiepolitikk (Andenæs 2006:42). Familiemeldingen fra 2002 sier følgende om ”barnets beste”:

Regjeringen vil sette barna i sentrum for familiepolitikken. Familien har potensial til å være et sted der barn blir sett, elsket og regnet med og der de har stabile voksne å forholde seg til. Dette har fundamental betydning for den enkelte og samfunnet. En godt, velfungerende familie ivaretar viktige funksjoner som omsorg, læring, sosialisering, solidaritet, egen utvikling, ansvarsutvikling og verdiformidling. [...] Dagens foreldregenerasjon er mer opplyst og kunnskapsrik når det gjelder barn og barns utvikling

enn foreldre noen gang har vært, og de aller fleste foreldre ønsker å gjøre det beste for sine barn. (St.meld. nr. 29 (2002-2003)).

Agnes Andenæs hevder at det foreligger en generell tanke om barnets behov som det er grunnleggende nødvendig å ta hensyn til i forhold til barnets vekst og utvikling. Omgivelsene, som for eksempel familien, har ansvar for å sørge for at behovene blir innfridd, for ellers kan barnets utvikling gå i feil retning eller bli forstyrret (Offentlige overføringer til barnefamilier 1996:575). Andenæs beskriver også begrepet ”barnets beste” som et begrep med høy moralsk legitimitet, som gir inntrykk av å basere seg på en vitenskapelig forståelse når det benyttes i private og offentlige diskusjoner. Hun hevder på sin side at det baserer seg på en abstrakt barneforståelse som ikke kan gi noen garanti for at et barnets behov i en konkret situasjon blir ivaretatt (Andenæs 2006:47-48). En mer teoretisk tilnærming til spedbarnets behov finnes under punkt 4.6.

3.6 Omsorgsbegrepet

Arnlaug Leira (2004) beskriver omsorg som et flertydig begrep og hevder at det kan være vanskelig å oversette det omsorgsbegrepet som benyttes i dagligtale til en faglig analyse. Ifølge Norsk riksmålsordbok, har omsorgsbegrepet en dobbelt betydning; for det første å sørge for en annens ve og vel, og for det andre å utvise et spesielt kjærlig, omhyggelig sinnelag overfor en annen (Leira 2004:69).

Tone Schou Wetlesen (1997) benytter en lignende definisjon av omsorg: ”Omsorg innebærer at en person engasjerer seg i en annens persons ve og vel, fortrinnsvis overfor ikke selvhjulpne personer.” (Wetlesen 1997:239). Hun peker også på at omsorgsbegrepet, først og fremst det engelske begrepet ”caring”, har vært et sentralt begrep i kvinneforskningen som har vært benyttet for å betegne og synliggjøre vesentlige kjennetegn ved kvinners relasjoner og virksomhet (Wetlesen 1997:239). I skandinavisk sammenheng har omsorgsbegrepet vært mer radikalt definert enn ”caring”. Det å yte ubetalt omsorg, også for sine barn, har blitt betraktet som ”arbeid”, eller ”omsorgsarbeid”. Dette kan sees i sammenheng med velferdsstatens utvikling som omsorgsinstans på 1970-tallet, hvor omsorgsforskningen ble et ”felt der politiske

og administrative interesser møtte feministisk forskningsengasjement.”
(Leira 2004:70-71).

4 METODE OG ETIKK

4.1 Valg av metode: Kvalitativ metode

I dette kapittelet vil vi gjøre rede for fremgangsmåten i prosjektet. Prosjektet baserer seg på egne, kvalitative data, og det er derfor viktig for oss å gjøre rede for fremgangsmåtene vi har benyttet oss av under datainnsamling, opplegg for analyse og hvordan resultatene tolkes (Thagaard 2003:11). For prosjektet er den kvalitative forskningsmetoden valgt da gruppen anser det som den best egnede metoden for å belyse prosjektets spørsmålsstillinger og oppfylle prosjektets mål. Kvalitativ metode kan, i følge Thagaard, "[...] være rettet mot et ønske om å få innsikt i sosiale fenomener slik de forstås av de personene som studeres." (Thagaard 2003:11). I motsetning til kvantitativ metode som har fokus på utbredelse og antall, søker man gjennom kvalitativ metode mer i dybden og vektlegger betydning (Thagaard 2003:16). Vi har benyttet ulike fremgangsmåter i datainnsamlingen: Kvalitative intervjuer utgjør hoveddelen av materialet, og vi har foretatt en kartlegging av et utvalg eksisterende forskningsbasert kunnskap og pågående forskningsprosjekter. Sistnevnte vil presenteres i en forskningsoversikt vedlagt rapporten. I tillegg har vi også deltatt på et utvalg relevante seminarer og en filmvisning som en inngangsport til de ulike fagfeltene.

I det følgende vil vi gjøre rede for informantutvalget, intervjuprosessen, hvordan prosjektets etiske retningslinjer er ivaretatt, utfordringer vi har møtt ved å benytte intervju som fremgangsmåte samt fremgangsmåten til forskningsoversikten. Vi vil også redegjøre for teoretiske tilnærminger, og problematisere utfordringer ved en tverrfaglig tilnærming til temaet.

4.1.1 Informantutvalg

For å svare på prosjektets spørsmålsstillinger har vi foretatt et strategisk utvalg av informanter (Thagaard 2003:53). Ettersom prosjektets temaer inngår i et komplekst felt som til stor del også er preget av politiserte og verdibaserte oppfatninger, har vi sett behovet for en tverrfaglig tilnærming ettersom ulike fagtradisjoner representerer

ulik kunnskap og ”sannheter”. Vi påpeker at utvalget ikke kan sies å være representativt, men at det er bredt. Våre informanter befatter seg med foreldre og barn både praktisk og teoretisk. Informantutvalget kan deles inn i to hovedgrupperinger med helsesøstre på den ene siden og forskere på den andre. Nedenunder vil de to gruppene av informanter bli redegjort for nærmere med deres fagbakgrunn og begrunnelse for hvorfor nettopp disse er valgt som informanter til dette prosjektet.

4.1.1.1 Forskere

Den vedlagte oversikten over forskerinformantene viser at utvalget består av forskere med ulik fagbakgrunn som står i ulike forskningstradisjoner. Vi har valgt representanter fra fagfeltene psykologi, sosiologi, ernæring, kjønnsforskning og evolusjonsteori. Totalt har vi intervjuet elleve forskere og en representant fra Barneombudet (heretter omtalt som Barneombudet). Forskerne er først og fremst lokalisert til faginstanser i Oslo, men det er også hentet inn forskere ved NTNU i Trondheim. En slik geografisk begrensning har vært nødvendig ut i fra prosjektets tidsmessige og økonomiske rammebetingelser. Barneombudet skiller seg ut som en egen kategori da ombudet ikke driver forskning, men er en uavhengig, selvstendig og partinøytral statlig instans for ivaretagelse av barns interesser i samfunnet. Barneombudets utgangspunkt er ikke likestilling, men barnets behov og er av den grunn med i informantutvalget.

Vårt valg av forskerinformanter er gjort ut fra følgende kriterier; flere har lang erfaring og fungerer som ”pionerer” innenfor sine fagfelt, og andre forsker på temaer som er beslektet med prosjektet. Enkelte har også figurert i den offentlige mediedebatten rundt permisjonsordninger. Mediedebatten og nettsøk på relevante nøkkelord har slik fungert som en snøballmetode (Thagaard 2003:54) for å nå frem til et informantutvalg. Mediedebatten vil ikke bli behandlet nærmere i denne rapporten. Å opprette kontakt med forskerne har generelt gått greit. Vi har kontaktet alle informantene våre via e-post hvor vi har redegjort for oss, prosjektet og oppdragsgiver samt det praktiske rundt intervjuet og retningslinjene for behandlingen av materialet (Andersen og Schwencke 2001:132, Alver og Ørjan 1997:109). Noen av informantene svarte raskt ja på henvendelsen, mens andre svarte først etter flere gangers henvendelser. Enkelte takket også nei grunnet arbeidsmengde. Det også en liten

prosentandel av forskerinformantene vi har kontaktet som aldri har svart på våre henvendelser, eller som trukket seg etter først å ha samtykket. Etter at intervjuene var foretatt, ønsket noen av informantene sitatsjekk. Disse informantene har fått utskrifter av utkast og anledning til å omformulere sine uttalelser (Andersen og Schwencke 2001:131). I alt er elleve forskere intervjuet.

Vi har valgt (og fått tillatelse til) å navngi alle forskerinformantene. Dette har vært ønskelig fordi det er mange meninger omkring prosjektets tematikk, og forskernes meninger er ikke alltid representative for hele fagmiljø, men kan være nært knyttet til enkeltpersoner. Dermed vil vi understreke at når vi skriver at vårt utvalgt er bredt, må det ikke forveksles med representativitet da det kan være mange meninger innenfor ett og samme fagfelt. En alfabetisk oversikt over informantene (ikke helsesøstre) er vedlagt rapporten.

4.1.1.2 Helsesøstre

Å benytte helsesøstre som informantgruppe ble valgt på bakgrunn av en antakelse om at helsesøstre sitter inne med relevant kunnskap for prosjektet grunnet deres praktiske yrkeserfaring. Helsestasjonene driver et lavterskeltilbud som er tilgjengelig for alle foreldre, og deres kunnskap gjennom konsultasjoner og tett kontakt med mor og barn like etter fødsel og under det første leveåret, fremsto for oss som verdifull. Vi ønsket å høre hva disse helsesøstre kunne fortelle om forholdet mellom foreldre og barn, likestilt foreldreskap og hvilke tanker de gjorde seg om en eventuell tredeling. Vi visste ikke på forhånd hva vi kunne forvente på helsestasjonene i og med at ingen i prosjektgruppen har hatt kontakt med helsestasjoner tidligere, som mødre selv. Vi fikk god respons fra veileder om å bruke denne informantgruppen, og etter det startet arbeidet med å oppsøke informantene og utvikle en intervjuguide.

Av tidmessige og økonomiske grunner foretok vi en avgrensning til helsesøstre ved helsestasjoner i Oslo. Samtidig ønsket vi å ha en bredde i helsesøsterutvalget vårt ut fra antakelsen om at helsesøstre sitter inne med ulik kunnskap og erfaringer ut i fra at de møter kvinner i svært ulike situasjoner. Vi var derfor opptatt av å komme i kontakt med helsesøstre som arbeidet i ulike bydeler av Oslo. I prosessen med å komme i kontakt med helsesøstre viste det seg at helsesøstre er en travel yrkesgruppe; flere

hadde ikke tid til å møte oss, andre uttrykte at de ikke hadde kunnskap om likestilling og derfor ikke ville delta i prosjektet, og andre igjen svarte ikke i det hele tatt etter gjentatte henvendelser. Vi ble dermed nødt til å redusere vårt helsesøsterutvalg. De avvisningene vi møtte i forbindelse med helsestasjonene kan kanskje sees i forbindelse med stor arbeidsmengde, omorganiseringer og bydelssammenslåinger. Totalt har vi foretatt seks helsesøsterintervjuer hvorav ett er et dobbeltintervju etter informantenes egne ønsker (syv helsesøstre totalt). Alle helsesøstre har vært kvinner, både yngre og eldre. De fleste har lang erfaring i arbeidet som helsesøstre. Helsesøstre er jevnt fordelt over Oslo med likt antall intervjuer fra både øst- og vestkant.

Utvalget vårt kan betegnes som et tilgjengelighetsutvalg (Thagaard 2003:54). Vi var avhengige av at helsesøsterinformantene våre hadde anledning til å stille til et halvtimeslangt intervju. Det kan ha ført til en skjevhet i materialet, at vi kanskje ikke har fått tak i en bedre balanse mellom de personene ved helsestasjonene som arbeider med familierådgiving og de som kun driver med konsultasjoner.

Av hensyn til sensitive opplysninger, har vi valgt å anonymisere alle helsesøsterinformantene. I den forbindelse vil vi verken omtale helsesøstre ved navn eller henviser til helsestasjon eller bydel, da dette kan innebære at helsesøstre og helsestasjonene kan identifiseres blant annet på grunn av at det i enkelte bydeler kun finnes én helsestasjon. I denne rapporten kommer vi derfor til å operere med begrepene; ytre øst, indre øst, ytre vest og indre vest. Det er en soneinndeling hvor hver sone omfatter flere av bydelene. (Inndelingen benyttes for øvrig også av Statistisk Sentral Byrå (SSB) ved deres levekårsundersøkelser.)

Følgende bydeler tilhører følgende soner:

- Ytre øst: Grorud, Stovner, Bjerke, Alna, Søndre Nordstrand, Nordstrand og Østensjø.
- Indre øst: Sagene, Grünerløkka og Gamle Oslo.
- Ytre vest: Ullern, Vestre Aker og Nordre Aker.
- Indre vest: Frogner og St. Hanshaugen.

4.2 Intervjuprosessen

4.2.1 Intervjuguide

Thagaard skiller mellom strukturert og delvis strukturert intervju (Thagaard 2003:84). Vi har i dette prosjektet valgt en delvis strukturert form hvor temaene for intervjuet er fastlagt på forhånd ved hjelp av en intervjuguide. For det første er bruk av intervjuguide en fordelaktig måte å strukturere intervjuet rundt. Vi vet da på forhånd hvilke spørsmål det er hensiktsmessig å stille, og det bidrar til å gi en trygg ramme rundt selve intervjuet. I tillegg er det et godt hjelpemiddel for oss å ha under intervjuet for å holde fokus. Gjennom arbeidet med intervjuguiden opplevde vi at vi ble bedre kjent med prosjektet og alle dets temaer.

Intervjuguiden er utformet på bakgrunn av prosjektets spørsmålsstillinger. Ettersom vårt informantutvalg har varierende fagbakgrunn, har det vært nødvendig å tilpasse intervjuguidene til de enkelte informantgruppene og de individuelle informantene. Vi har derfor laget informantspesifikke intervjuguides til forskerne og Barneombudet. Thagaard skriver: ”Utgangspunktet for et vellykket intervju er at forskeren på forhånd har satt seg godt inn i informantens situasjon. Det er nødvendig for å stille spørsmål som oppleves som relevante for informanten.” (Thagaard 2003:86). Gjennom å lage informantspesifikke intervjuguides har vi ønsket å anerkjenne informantens fagbakgrunn, for å yte informantens kompetanse rettferdighet og for å få mest mulig faglig kunnskap frem i intervjuet. Det er også viktig å ha kunnskap om informantenes faglige bakgrunn for å unngå situasjoner der informantene svarer på spørsmål som ligger utenfor deres kompetanseområde, da dette ikke vil være i tråd med prosjektets målsetning om å kartlegge kunnskapsbaserte oppfatninger.

For å danne grunnlag for analysen har det samtidig vært nødvendig å utforme flest mulig felles spørsmålsstillinger i alle intervjuguidene. Intervjuguidene til helsesøstrene inneholder i utgangspunktet like spørsmål i alle guidene, men det er viktig å peke på at enkelte av spørsmålene ble revidert noe underveis da vi gjennom utførelsen av intervjuene erfarte hvilke spørsmål som fungerte etter hensikten, og hvilke spørsmål som synes å fremstå som noe uklare for informantene og derfor måtte utdypes og omformuleres.

Det praktiske arbeidet med å lage intervjuguider har foregått i flere steg; først har vi utarbeidet en generell guide⁷ med spørsmål vi ville stille til samtlige av informantene, både helsesøstrene, forskerne og Barneombudet. Dernest er de informantspesifikke intervju spørsmålene laget til hvert intervju.

I arbeidet med innholdet i den generelle guiden tok vi, i tråd med Andersen og Schwenke (2001:116), utgangspunkt i hovedproblemstillingen og forskningsspørsmålene.

Arbeidet med de informantspesifikke spørsmålene har vært en kontinuerlig prosess gjennom hele semesteret. Dette fordi vi, særlig i forhold til forskerinformantene, har ønsket å sette oss inn i forskernes tidligere publisert materiale for å lage en mest hensiktsmessig guide. Dette arbeidet har vært tidkrevende, men helt avgjørende for å få en tilfredsstillende guide.

Guidens dramaturgi er utarbeidet etter retningslinjer gitt i Thagaard (2001:94-95). Intervjuguidene innledes med spørsmål av generell karakter, blant annet spørsmål som knytter seg til informantenes faglige bakgrunn og daglige arbeid, og om hva slags forskning informanten har gjort på temaer som berører prosjektets spørsmålsstillinger. Utover i intervjuguiden går vi over til spørsmål som krever mer utdypende svar. Guidens hoveddel er delt opp tematisk for å skape en oversiktlig og ryddig tilnærming til de ulike temaene. Grovt sett er de delt opp i temaene mor-barn-relasjonen, far-barn-relasjonen, spedbarns behov og statlige permisjonsordninger. Enkelte av guidene inkluderer også spørsmål om hvordan informantene forholder seg til utvalgte utsagn fremmet av dem selv, eller andre i media.

Intervjuguiden har vært benyttet aktivt i samtlige intervjuer. Vi har hatt et dynamisk og intervjuspesifikt forhold til intervjuguiden, og hvor nært hvert enkelt intervju har vært knyttet opp til intervjuguidens struktur, har variert fra intervju til intervju, alt ettersom hvor aktive informantene var i selve intervjusituasjonen.

⁷ Eksempler på de generelle guidene er vedlagt rapporten.

4.2.2 Den praktiske gjennomføringen

Den praktiske gjennomføringen av intervjuene har vært noe ulik. Vi har vært to tilstede ved hvert intervju; den ene har hatt rollen som intervjuer mens den andre har vært referent. Vi fikk også tillatelse av samtlige informanter til å ta opp intervjuet med båndopptaker. Vi har erfart at det har vært fordelaktig å være to av oss tilstede ved intervjuene slik at den som intervjuet kunne fokusere utelukkende på samtalen med informanten, og ikke var nødt til å fokusere på det praktiske som å ta notater av uttalelsene og ordne med båndopptakeren. Alle intervjuene er blitt foretatt ved informantenes arbeidsplass. Opprinnelig var alle intervjuene tenkt som enkeltintervjuer, men etter noen av informantenes ønsker har det også blitt foretatt noen gruppeintervjuer, i alt tre intervjuer ble foretatt som dobbeltintervjuer. To av intervjuene har også blitt foretatt via e-post.

4.3 Etikk

4.3.1 Ivaretagelse av de etiske retningslinjene

I prosjektarbeidet har vi forholdt oss til retningslinjene gitt av Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). De forskningsetiske retningslinjene skal være en hjelp til forskere i forhold til å ”[...] reflektere over etiske oppfatninger og holdninger, bli bevisst normkonflikter, styrke godt skjønn og evnen til å treffe velbegrunnede valg mellom motstridende hensyn.” (Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi 2006). Det er spesielt retningslinjer knyttet til informert samtykke, anonymisering, konfidensialitet og behandling av data som har vært relevant for oss i arbeid med rapporten. Nedenfor vil vi redegjøre for hvordan vi har oppfylt og ivarettatt de etiske retningslinjene.

4.3.2 Informert samtykke

Med informert samtykke mener vi her en frivillig, eksplisitt og informert erklæring fra informantene om at de godkjenner at vi bruker deres uttalelser i rapporten. Det er

viktig at informantene skal få klare, ærlige og informative opplysninger om prosjektet i forkant av intervjuene, slik at de vet hva deres uttalelser vil bli brukt til. Vi har i denne forbindelse laget et informasjonsskriv⁸ til alle våre informanter hvor vi redegjør for hvem oppdragsgiver er, hvem prosjektgruppen er, hva som er formålet med prosjektet og hva det konkret vil resultere i. I tillegg har vi opplyst om noen av de etiske retningslinjene vi forholder oss til. Her skriver vi for eksempel at informantene kan få tilgang på intervjumaterialet⁹ hvis de ønsker, at det bare er prosjektgruppen, og ingen utenforstående, som har tilgang på dette materialet; at argumentasjon fremmet under intervjuet ikke blir satt inn i en ny kontekst som ikke samsvarer med den opprinnelige intensjonen og at informantene kan trekke seg fra prosjektet hvis de ønsker dette. I tillegg til å til å opplyse om overstående har skrivet også fungert som en kontrakt som våre informanter har signert. Dette for å bekrefte at de har mottatt bakgrunnsopplysningene nevnt over. Kontrakten til forskerinformantene og representanten fra barneombudet har i tillegg hatt en egen del hvor de har indikert om de ønsker å være anonyme eller ikke. Vi opplever at informasjonsskrivet/ kontrakten har fungert etter hensikten og har vært en fordelaktig måte å oppfylle de etiske retningslinjene om informert samtykke på.

4.3.3 Anonymisering

At vi ønsket at forskerinformantene selv kunne velge om de ville refereres til ved navn eller ikke, berodde på antagelsen om at noen av disse kunne sitte på upublisert materiale, og videre at noen av denne grunn kanskje ville tale noe friere under intervjuene hvis de ikke ble navngitt. Det er imidlertid slik at i tilknytning til deres respektive uttalelser under intervjuene har samtlige av informantene blant forskerne har gitt sitt samtykke i at vi kan bruk deres fulle navn i rapporten.

Representanten fra Barneombudet ønsker å være anonym. Representanten har konkretisert at uttalelsene fremmet under intervjuet er i tråd med Barneombudets argumenter, ståsted og verdisyn. Representanten fremholder derfor at vedkommende kan refereres til ved betegnelsen Barneombudet. Når vi refererer til Barneombudet

⁸ Eksempel på informasjonsskriv/kontrakt er vedlagt denne rapporten.

⁹ Lyddopptak og/eller transkripsjon av intervjuet.

refererer dette altså ikke til selve barneombudet, men snarere til Barneombudet som instants representert gjennom informantens argumenter.

Helsesøsterinformantene har ikke fått anledning til å velge om de vil være anonyme eller ikke. Dette fordi de, i kraft av sin stilling, sitter inne med personsensitive opplysninger. Det er derfor ikke ønskelig at disse skal benevnes ved navn slik at uttalelsene, beskrivelsene og de praktiske eksemplene ikke kan tilbakeføres til informanten, helsestasjonen eller foreldrene og barna som benytter helsetjenestene ved de ulike helsestasjonene.¹⁰

4.3.4 Konfidensialitet

Gjennom å oppbevare alt intervjumateriale i vår elektroniske mappe i Classfronter¹¹ oppfyller vi kravene til konfidensialitet. Slik har ingen personsensitive opplysninger har kommet uvedkommende i hende. Med intervjumateriale refereres det her til intervjutranskripsjoner og lydopptak fra intervjuene. Dette materiale blir destruert etter prosjektets slutt.

4.3.5 Behandling av intervjumaterialet i rapporten

Hva gjelder behandling av intervjumaterialet i rapporten legger vi vekt på at materialet ikke blir tolket eller tatt ut av en sammenheng som ikke samsvarer med informantenes argumentasjon. Alle sitater i rapporten er korrekt sitert slik de ble uttalt under intervjuet, såfremt ikke informantene i etterkant selv har endret på ordlyden etter gjennomsyn. Fem informanter har som tidligere nevnt ønsket gjennomsyn av hvordan deres uttalelser blir brukt. Dette ønsket har vi imøtekommet, og denne prosessen har gått greit.

¹⁰ Enkelte av helsesøstrene benytter reelle eksempler fra foreldrene og barna de møter i sitt daglige arbeid for å underbygge sin argumentasjon. Det er herunder viktig å peke på at i disse tilfellene har helsesøstrene opprettholdt sin taushetsplikt og frigir ingen reelle navn på verken foreldre og barn til oss.

¹¹ Classfronter er et nettbasert verktøy som brukes i undervisning. Vi har her en egen elektronisk mappe bare gruppen har tilgang til gjennom unike brukernavn og passord.

4.4 utfordringer ved intervju

Under selve intervjuet, er det viktig at forskeren lager en trygg intervjusituasjon og oppretter god kontakt med informanten. Det har vært et fokus i vårt arbeid i forberedelsene til intervjuene å skape en god dramaturgi ved intervjuene. Gjennom god dramaturgi skapes et godt samspill mellom forsker og informant og samtalen flyter (Thagaard 2003:91-94). Det har vært både utfordrende og lærerikt å skulle ha regi over intervjusituasjonen, og nettopp for at intervjueren skal kunne være genuint tilstede i samtalen med intervjuobjektet har det vært hensiktsmessig å være to av oss til stede ved hvert intervju.

I mange tilfeller har relasjonen mellom forsker og intervjuobjekt vært god slik at intervjuet har hatt god flyt. Samtidig som slike intervjusituasjoner er ønskelig, har det i enkelte tilfeller blitt vanskelig å holde regien når informantens svar går utover det stilte spørsmålet og temaet. Det blir da en avveining mellom å styre samtalen inn på temaet igjen, og å åpne for utfyllende svar. I enkelte tilfeller har det vært noe problematisk å skape en god intervjusituasjon. Dette i de tilfeller der informantens svar av ulike grunner har vært korte, og det har vært nødvendig å stille oppfølgings-spørsmål for å få mer utfyllende svar. Noen av informantene har også hatt svært dårlig tid, noe som vi opplever kan ha gått på bekostning av mer utfyllende svar.

Tre av våre intervjuer har blitt foretatt som gruppeintervjuer, noe som har åpnet for særlig en utfordring knyttet til denne intervjuformen. I disse intervjuene har informantene hatt en tendens til å "henge" seg på hverandres uttalelser, noe som i ettertid har gjort det vanskelig å skille informantens uttalelser fra hverandre. Dette er imidlertid det eneste problematiske vi har opplevd med våre gruppeintervjuer. Generelt har intervjusituasjonen har vært god ved disse intervjuene og datamaterialet rikt. Vi tror at disse positive erfaringene skyldes at informantene selv foreslo denne intervjuformen fordi de har forsket, eller forsker/arbeider, sammen.

Vi intervjuet to av våre informanter per e-post. Dette kan by på utfordringer. Ved e-postintervju formulerer informantene svarene skriftlig og derfor kan noe av den spontaniteten som kan oppstå ved intervjuer foretatt ansikt til ansikt forsvinne. Det har heller ikke vært mulig å observere informantens kroppsspråk for å se hvordan de

ulike intervju spørsmålene oppfattes. Det har også vært mer tidkrevende å stille oppfølgingsspørsmål. Vi har derfor erfart at datamaterialet fra et av e-postintervjuene ikke har blitt like rikt som datamaterialet fra de øvrige intervjuene.

I kraft av vi er studenter og flere av informantene våre er forskere med lang erfaring, har vi reflektert over hvordan dette har påvirket intervjusituasjonen. Det har vært en utfordring å innta roller som forskere ovenfor forskerinformantene ettersom vi er vant til å forholde oss til disse som lærere. Siden forskere og studenter vanligvis er to kategorier som står i et hierarkisk forhold til hverandre, har det vært utfordrende at det i intervjusituasjonen er vi som skal styre samtalen. Etter hvert som vi fikk mer erfaring med intervjusituasjonen, har vi blitt tryggere på intervjuerrollen. Dette har ført til at vi i større grad har kunnet ta kontroll over intervjuet, og påvirke retningen på samtalen ved å stille relevante oppfølgingsspørsmål.

Når det gjelder intervjuene med helsesøstrene har utfordringen ligget i å få informantene til å snakke fritt. Møtet mellom forsker og informant kan påvirke svarene informanten gir; påvirkes informantens uttalelse av hva vedkomne tror at forskeren vil høre og/eller slik vedkomne ønsker å fremstå? (Thagaard 2003:99-101). Det er nærliggende å tro at helsesøstrenes svar i en viss grad er påvirket av vår bakgrunn med prosjektets tematikk som de hadde fått tilsendt informasjon om tidligere. Kanskje ønsker de å fremstå politisk korrekt gjennom at de for eksempel uttaler at de ønsker mer forskning på far enn på mor og mor-barn-relasjonen. Vi har reflektert over denne mulige påvirkningen av svarene.

Det har vært en metodisk utfordring å behandle forskernes uttalelser ut fra om disse er hjemlet i forskning de selv har utført, forskning de kjenner til, deres tilknytning til ulike fagråd som har uttalt seg om temaer rapporten befatter seg med, eller i deres subjektive personlige meninger. Selv om forskerne uttaler seg med "forskerhatten" på, har vi opplevd at deres personlige meninger kommer til uttrykk. Dette ser vi eksempler på når informantene relaterer sine uttalelser til sine egne erfaringer som foreldre. Vi har også erfart at det er vanskelig å skille deres kunnskapsbaserte argumenter fra mer ideologisk hjemlede oppfatninger. Særlig har dette vært en utfordring når det gjelder de informantene som har deltatt i den offentlige

mediedebatten. I arbeid med analysen har vi derfor vært opptatt av å skille informantenes argumenter ut fra hva disse er hjemlet i.

Det har også vært en utfordring i denne rapporten å skulle vekte forskernes uttalelser fordi de uttaler seg med ulikt utgangspunkt i og med at ikke alle informantene har befattet seg med relasjonen mellom mor og barn i sin egen forskning. Det vil i så måte være ufordelaktig å tillegge alle forskernes uttalelser like mye vekt i all den tid de i så fall refererer til forskning de kun kjenner til, og ikke selv har utført spesifikk forskning på prosjektets hovedtema som er mor og barn. I de tilfeller vi refererer til forskere som ikke selv har utført forskning på området, er dette fordi disse har en fagbakgrunn og utført annen forskning med nær tilknytning til temaet. Vi ønsker å understreke at forskerne har ulik fagbakgrunn og at de har ulikt utgangspunkt når de uttaler seg.

4.5 Fremgangsmåte til forskningsoversikten

I tråd med oppdragsgivers ønske om å kartlegge hvilken kunnskap som finnes om relasjonen mellom mor og barn i barnets første leveår, har vi utarbeidet en forskningsoversikt, presentert som vedlegg til denne rapporten. Oversikten er avgrenset til publikasjoner og prosjekter utført i Norge de siste 10 år, etter oppdragsgivers ønske og av tids- og ressursmessige årsaker. Fremgangsmåten vi har benyttet i dette arbeidet kan betegnes som snøballmetoden (Thagaard 2003:54). Vi har tatt utgangspunkt i noen nøkkelforskere og forskningsinstitusjoner vi kjenner til, og via disse fått kjennskap til annen relevant forskning. Vi har hovedsakelig benyttet elektroniske søkerverktøy. Som eksempler kan nevnes BibSys, Atekst og Duo samt forskningsinstitusjonenes hjemmesider på internett.

4.6 Bruk av teori og annet fagstoff

I alle ledd i arbeidsprosessen har vi benyttet annen forskning og teori angående prosjektets mange temaer. Relevant forskningslitteratur har fungert som inspirasjon i arbeidet med spørsmålsstillinger, og som inngangsport til informantutvalgets ulike fagfelt. Vi har også deltatt på seminarer og én filmvisning i denne prosessen. Ettersom

vi har valgt en bred tilnærming til prosjektets tema, har dette også åpnet opp for at den relevante teoridannelsen som finnes om emnet har vært omfattende. I kapittel 3 tok vi for oss sentrale begreper knyttet til prosjektets tema. I det følgende skal vi kort redegjøre for de psykologiske teoridannelsene angående spedbarnets behov og mor-barn-relasjonen vi har forholdt oss til i arbeidet med prosjektet, før vi peker på noen fordeler og utfordringer ved en tverrfaglig tilnærming.

4.6.1 Tilknytningsteori og tilknytningshierarkiet

Tilknytningsteorien er utviklet av Bowlby og står for en prospektiv tilnæringsmåte til personlighetsutvikling. Gjennom å beskrive tidlige faser av personlighetens funksjonering, kan en avgjøre hva som fremmer og hemmer utvikling (Smith 2002:16). Bowlbys modell for tilknytning fra 1969 er utviklet på bakgrunn av samtidig utviklingspsykologisk viten og teori om barns tidlige sosiale reaksjoner. Modellen for tilknytning kan deles inn i fire stadier. Den første fase preges av sosial orientering, og barnet skiller ikke mellom forskjellige personer (8-12 uker). I den andre fase viser barnet differensiell sosiabilitet (frem til ca. 6-8 måneder), og deretter kommer det egentlige tilknytningsstadium hvor barnet gjennom sin atferd viser at det foretrekker noen få bestemte omsorgspersoner. Det fjerde stadiet inntreffer omkring toårsalderen og betegnes som et målkorrigert partnerskap og muliggjør et gjensidig regulert forhold med voksne omsorgspersoner (Bowlby i: Smith 2002:19).

Bowlbys teori om tilknytningshierarkiet, går ut på at barnet foretrekker en hovedomsorgsperson for trøst og trygghet, såkalt monotropi (i: Smith 2002:28). Ifølge Smith har antakelsen om at barnet kun foretrekker en person, moren, blitt utvidet. Det er likevel begrenset hvor mange personer et barn kan ha tilknytning til. Det er sannsynlig, hevder han, at barnet i det første leveåret, har ”et lite hierarki av betydningsfulle omsorgspersoner (som oftest to eller tre) som de knytter seg til.” (Smith 2002:28). Hvor mye tid en person bruker på barnet, kvaliteten på omsorgen, størrelsen på den emosjonelle investeringen i barnet og omsorgspersonens gjentakende tilstedeværelse over tid, er faktorer som er viktige for hva som utgjør tilknytningshierarkiet (Colin 1996, Cassidy 1999 i: Smith 2002:29).

4.6.2 Samspill

Ved en generell tilnærming til begrepet samspill, kan vi si at dette er en mellompersonlig sosialisering mellom to, eller flere, individer. Samspill mellom foreldre og spedbarn i barnets første leveår mer konkret, omhandler i hovedsak det førverbale samspillet ettersom spedbarn ikke ennå kan samspille ved hjelp av ord. Det førverbale samspillet kommer til uttrykk gjennom ”gjensidig utfyllede bevegelser og samstemte følelsesuttrykk” (Bråten 2004:20).

I dag er det bred konsensus om at spedbarnet tidlig er disponert for å kunne samspille med andre. Spedbarnet oppfattes som et kommunikativt vesen allerede fra fødselen av. Denne forståelsen av spedbarns samspillsevner står i kontrast med teorier med bakgrunn i Habermas og Piaget, som anså spedbarnet som passivt, uten evne til samspill (Lundgren 2007). Rapporten vil imidlertid ikke problematisere sistnevnte forståelse av samspill mellom foreldre og spedbarn.

4.6.3 Stern og moderskapskonstellasjonen

Daniel Sterns teori om moderskapskonstellasjonen går ut på at det igangsettes en unik omorganisering av kvinnens psyke når hun blir mor. Moderskapskonstellasjonen består av tre atskilte, men relaterte interesser og samspill, som ofte fremtrer i form av morens egne indre dialoger: Morens dialog med sin egen mor, hennes dialog med seg selv som mor og dialogen med barnet. Denne morskapstrilogien utgjør hennes fremste interesser i den bemerkelsen at den tar største delen av hennes mentale arbeid.

Flere beslektede temaer som angår å sikre barnets overlevelse og psykiske utvikling blir fremtredende for henne, hevder Stern. Disse omhandler blant annet om hun vet hvordan hun skal skape og gi rom for et såkalt støttenettverk rundt seg selv og barnet, og om hun selv er i stand til å reorganisere sin egen identitet (Stern 1996:226).

Det tar lang tid for en mor å opparbeide seg den identiteten som hun og samfunnet tilegger henne. Den blir ikke til med en gang barnet fødes, men i en lang prosess både før, under og etter fødsel. Ifølge Stern tar morsidentiteten først form for alvor når

moren har vært hjemme og matet, passet og pleiet barnet (Stern, Bruscheiler-Stern og Freeland 2000:22-24).

4.6.4 utfordringer ved en tverrfaglig tilnærming

Materialet som behandles i denne rapporten er bredt og sammensatt av perspektiver fra ulike fagtradisjoner som utgjør flere ulike innganger til prosjektets tema og spørsmålsstillinger. Med en tverrfaglig tilnærming har vi erfart at det er en utfordring å balansere mellom bredde i utvalget, og mulighet for en dypere forståelse av de ulike fagtradisjonenes perspektiver på temaene vi behandler. Mange ulike innfallsvinkler til et tema kan altså innebære større utfordringer hva gjelder å komme under den rent overflatiske tilnærmingen.

En annen utfordring har vært å balansere de naturvitenskapelige perspektivene mot de konstruktivistiske, ettersom prosjektets temaer inngår i felt som historisk sett har vært preget av en sterk motsetning mellom disse vitenskapsforståelsene. Den biologiske vitenskapen som har begrunnet kjønnsforskjeller har også representert en sterk kvinneundertrykkende maktfaktor (biologisk determinisme). Dette har bidratt til en tendensen innenfor kvinne- og kjønnsforskningens mot å behandle det biologiske kjønn som objekt for kunnskap. Dette har igjen ført til naturvitenskapens sterke stilling som bidragsyter til kunnskapsutvikling på dette feltet. Vi har derfor valgt å innlemme både kjønnsforskning og naturvitenskapelige perspektiver i dette prosjektet.

4.7 Analysen – en tema- og personsentrert tilnærming

For å besvare prosjektets spørsmålsstillinger har vi valgt en kombinasjon av temasentrert og personsentrert tilnærming til forsker- og helsesøstermaterialet. Ifølge Thagaard (2003) er det temaene som utgjør de analytiske enhetene i temasentrerte analyser, og formålet med en slik tilnærming er å sammenligne den informasjonen informantene gir angående de utvalgte temaene, noe som dermed gir mulighet for en dyptgående forståelse av disse. Som et ledd i den temasentrerte tilnærmingen har den generelle intervjuguiden med felles spørsmål til alle informantene vært viktig, og på bakgrunn av den generelle intervjuguiden har vi utarbeidet en beskrivende matrise for å danne oss et bilde av hovedtendenser i intervjumaterialet. En innvending mot

temasentrerte tilnærminger og bruk av beskrivende matriser har vært at ved å løsrive deler av informantenes tekster eller utsagn fra sin sammenheng for å sammenligne disse, ivaretas ikke det helhetlige perspektivet (Thagaard 2003:153-155). Det knyttes også et etisk dilemma til å løsrive biter av informantenes uttalelser fra helheten, i vårt tilfelle intervjuene, som er basert på samarbeid mellom forsker og informant (Thagaard 2003:167-168). Dette har blitt løst ved å knytte temaene i analysen nært opp til intervju spørsmålene. Thagaard fremholder også betydningen av å kombinere temasentrerte analyser med personsentrerte analyser, ettersom personsentrerte tilnærminger gir muligheten for å se sammenhengen mellom de enkelte informantenes uttalelser om de ulike temaene (Thagaard 2003:164). Vi har også intervjuet forskere som posisjonerer seg eksplisitt mot hverandre langs faggrensene¹² og vi har derfor sett at kombinasjonen tema- og personsentrert analyse har vært nødvendig.

I tolkningen av materialet har vi sett nødvendigheten av å se på informantenes uttalelser i lys av deres fagbakgrunn og kompetanse. I tråd med hovedmålsetningen for prosjektet, som er å undersøke kunnskapsbaserte oppfatninger om prosjektets temaer, tar materialet vårt hovedsakelig utgangspunkt i allerede eksisterende forskning, og praksis for helsesøstrenes del. Dette innebærer at vår tolkning av materialet i dette prosjektet baserer seg på allerede fortolket materiale, og vi har derfor valgt en informantnær tilnærming. I og med tematikkens kompleksitet og nære tilknytning til politiske og verdibaserte oppfatninger, har det har vært viktig for oss å la informantens tolkninger og definisjoner av prosjektets sentrale begreper være førende for analysen. Dette har vært et nødvendig grep for å unngå og ufordelaktig båssette informantene.

¹² Tre av våre informanter har bl.a. posisjonert seg eksplisitt mot hverandre i mediedebatten, se bl.a. ”Trenger verken mor eller far” (Aftenposten morgen 05.03.08) og ”Politikerne må forstå hvorfor kvinner stritter imot” (Aftenposten morgen 04.03.08a)

5 FORSKERNE

5.1 Spedbarnets behov

”Jeg kan ikke si en ideell situasjon. Jeg tror det er mange”.

(- Anne Bærug om ideell situasjon for spedbarn)

I det følgende skal vi se på ulike oppfatninger av begrepet ”barnets beste”. Dette gjennom å se på informantenes oppfatning av hvilke behov de mener at barn¹³ har som er viktige å ivareta for å legge til rette for en best mulig spedbarnstid.

Vi finner at det i stor grad er enighet om hva spedbarn har behov for på tvers av fagfelt. Samtidig finner vi også at informantene har ulike oppfatninger av hvordan disse behovene skal ivaretas. Dette både med tanke på hvordan foreldrene bør fordele omsorgen og gjennom utformingen av de statlige permisjonsordningene. Vi finner at informantenes oppfatninger av behovenes praktiske og formelle ivaretagelse henger sammen med i hvilken grad de vektlegger spedbarnets fysiske behov, eller de mer psykologiske behovene, som viktigst.

Som en generell tilnærming til oppfatningene av spedbarns behov vektlegger de fleste av informantene behov for trygghet, kjærlighet, varme og empati. Enkelte nevner også spedbarnets behov for ”å bli sett” av foreldrene, å få respons når det ønsker kontakt og at det får variert stimuli gjennom musikk og språk. Gjennom en mer konkret tilnærming ser vi at det er spesielt tre behov informantene peker på. Det første, og også det som oppfattes som det viktigste, er spedbarnets behov for en god ernæringsmessig situasjon gjennom amming. De to andre behovene, som nedenfor vil bli behandlet samlet, er behovet for samspill med og tilknytning til andre. Vi skal begynne med amming. Fordi informantene oppfatter amming som viktig skal vi senere i rapporten videreføre fokus på amming, men med andre innfallsvinkler enn i denne delen som befatter seg med amming ut fra et barneperspektiv.

¹³ I denne rapporten vil vi befatte oss med norske barn opp til 12 måneder med normal helse, heretter omtalt som spedbarn.

5.1.1 Barnets behov for ernæring – ammingens fortrefelighet

I dag betviler få at brystmelk er bra for spedbarn. Melken inneholder de næringsstoffer spedbarnet trenger i den første tiden, og har derfor ikke behov for annen mat enn brystmelk det første halve året. Melken er spesialtilpasset det barnet trenger i de ulike periodene av spedbarnstiden. Det refereres her til melkens sammensetning som gjør den særskilt gunstig i et ernæringsperspektiv. Melken inneholder blant annet immunstoffer, hormoner og vekstfaktorer som ikke finnes i kumelk eller morsmelkerstatninger (Nysæther 2007). Melken påvirker også spedbarnets utvikling av hjernen gjennom blant annet en forholdsvis høy andel av kolesterol (Brystmelk eller flaske? 2008). Ernæringsfysiolog og leder for Nasjonalt kompetansesenter for amming, Anne Bærug, fremholder at hvis en ønsker å ernære spedbarnet på en optimal måte, er brystmelk det beste alternativet. Hun refererer til forskning som viser at amming kan ha helsemessige langtidseffekter og uttaler at ”aming styrker grunnlaget for å forebygge autoimmune sykdommer¹⁴ og metabolsk syndrom som hjertekarsykdommer og overvekt, diabetes, blodtrykk med mer”. Det pekes herunder på brystmelkens immunologiske egenskaper som gjør at spedbarnet både blir beskyttet mot infeksjoner og bidrar til et forsterket immunforsvar. I denne forbindelse hevdes det blant annet at brystmelken kan være med på å forebygge risikoen for allergier. I den senere tid har det også blitt hevdet at ammende spedbarn kan ha en noe bedre kognitiv utvikling enn spedbarn som ikke ammes (Bærug m. fl. 2007).

Samtlige av våre informanter er under den oppfatningen at inntak av brystmelk dekker et av spedbarns mest grunnleggende behov; behovet for ernæring. Også de av informantene som ikke har gjort forskning på området selv, refererer gjerne til forskning de kjenner til når de uttaler seg om spedbarnets behov for amming, og det refereres ofte til brystmelkens næringsmessige sammensetning av det spedbarnet trenger. Informantene våre benytter særlig ammeanbefalingene fra norske myndigheter i sin argumentasjon, og mener det er viktig at det legges til rette for et så grunnleggende behov for spedbarnet.

¹⁴ ”Autoimmune sykdommer oppstår når kroppen begynner å lage å antistoff mot enkelte deler kroppsvevet” (Autoimmune sykdommer 2008).

I 2001 gjennomgikk Verdens helseorganisasjon (WHO) foreliggende forskning på området, og konkluderte med at spedbarnet bør fullammes i seks måneder fra fødselen av. Organisasjonen anbefaler videre at fast føde introduseres etter det første halvåret, og at delamming opprettholdes med en gradvis nedtrapping til 24 måneders alder. I de norske retningslinjene for amming anbefales det å fullamme i barnets første seks måneder, og deretter å delamme opp til tolv måneders alder. Anbefalingene om amming er integrert i den statlige ernæringspolitikken i Norge. I Regjeringens *Handlingsplan for et bedre kosthold i befolkningen (2007-2011)* er det å øke ammeprosenten en del av målsetningen. Blant målene er;

- Andelen spedbarn som fullammes ved 4 måneder skal øke fra 44 % til 70 %.
 - Andel spedbarn som fullammes ved 6 måneder skal øke fra 7 % til 20 %.
 - Andel spedbarn som ammes¹⁵ ved 12 måneder skal øke fra 36 % til 50 %.
- (Oppskrift for et sunnere kosthold 2007).

Landsomfattende kostholdsundersøkelser blant spedbarn i Norge – *Spedkost 6 måneder* (2008) og *Spedkost 12 måneder* (2005) – viser at Norge ligger på ammetoppen internasjonalt, men at det fortsatt er mange kvinner som slutte med fullamming før de anbefalte seks månedene.

Det legges til rette for amming gjennom veiledning ved fødestuene og helsestasjonene. Andre aktører som er pådrivere, og driver rådgivning for amming, er for eksempel den frivillige organisasjonen Ammehjelpen og Nasjonalt kompetansesenter for amming ved Rikshospitalet. Sistnevnte bedriver også forskning for å fremme kunnskap om amming og morsmelk. Med andre ord legges det fra samfunnets side opp til en sterk ammenorm.

Ingen av informantene gir uttrykk for misnøye mot anbefalingene, og det er ingen som stiller seg kritisk til den medisinske forskningen som anbefalingene bygger på. Bærug uttaler at ”det er veldig solid faglig bakgrunn for det som Regjeringen skriver i handlingsplanen for ernæring: Det er det mest effektive tiltak for å fremme helse og forebygge sykdommer hos barn”. Denne uttalelsen kan hevdes å være representativ

¹⁵ Omfatter både fullamming og delamming.

for argumentasjonen fremmet av de andre informantene som ikke har utført forskning på området.

Avslutningsvis nevner vi at enkelte av informantene hevder at amming, i tillegg til å dekke barnets ernæringsmessige behov, kan bidra til å dekke noe av spedbarnets behov for samspill og tilknytning. De fremholder imidlertid, i likhet med de andre informantene, at spedbarnet har behov for samspill og tilknytning også utover det ammingen kan bidra til.

5.1.2 Barn trenger så utrolig mye mer enn ammerater – det trenger kamerater

Hva gjelder behov utover behovet for ernæring gjennom brystmelk, trekkes samspill med – og tilknytning til – andre frem av flere informanter. Med ”andre” refereres det her hovedsakelig til mor og far, men også andre i familien som søsken, besteforeldre og oldeforeldre foreslås som gode samspillpartnere. En informant, prof. emeritus i sosiologi og kommunikasjon Stein Bråten, nevner også viktigheten av samspill og tilknytning til andre jevnaldrende barn.

I dag er det bred konsensus om at samspill er viktig for barnet. Det er vanlig at en forstår spedbarn som et grunnleggende aktivt og sosialt vesen som allerede fra fødselen av har behov for å samspill med andre – i nordisk sammenheng vil dette vanligvis være foreldrene. Bråten, med bakgrunn i egen forskning på samspill og mellommenneskelig kommunikasjon, hevder at spedbarn har et grunnleggende og medfødt behov for samspill med andre, og at kvaliteten på samspillet er avgjørende for barnets videre utvikling. Bråten hevder at menneskelig utvikling kan sammenlignes med en trapp. Dette innebærer at en har det første trinnet med seg gjennom hele livet, fordi det ikke er mulig å komme til toppen av trappen uten å ha gått opp alle trappetrinnene; stegene i utviklingen kan med andre ord ikke sees på uavhengig av hverandre. Bråten stiller seg kritisk til den såkalte ”stige-teorien”, fremmet blant annet av Freud, hvor en ser på de ulike stegene uavhengig av hverandre slik at det som skjer i den første levetiden ikke har betydning for utviklingen senere (Lundgren 2007, Bråten 1998:373). Med bakgrunn i ”trapp-teorien” hevder Bråten at

det er avgjørende at spedbarnet tidlig får anledning til å samspille med andre; både mor så vel som far. Allerede den første timen kan barnet begynne å delta i gjensidig dialog med foreldrene sine, mener han. Bråten fremholder at barnet umiddelbart er kontaktsøkende, og at det ikke bare er opptatt av å finne morens bryst for å die, men at barnet også intuitivt forsøker å finne noen å samspille med som kan gi det omsorg. Derfor mener han at barnet like godt kan samspille med far som med mor – og at dette ikke bare er mulig, men viktig. ”Babyen leter faktisk ikke etter bryst, babyen leter faktisk etter et ansikt”, hevder Bråten, og viser til studier med videoopptak som han mener bekrefter dette.

Videre peker Bråten på at kvaliteten på samspill mellom mor og barn kan påvirkes av depresjon. Bråten mener at martemeeo-metoden¹⁶ kan være med på å hjelpe mor til å komme seg ut av tilstanden. Også flere av de andre informantene påpeker viktigheten av at fødselsdeprimerte mødre får hjelp. Dette blir spesielt viktig sett i sammenheng med at kvaliteten på samspill har konsekvenser for spedbarnets videreutvikling. I tillegg til at mor får hjelp i slike situasjoner, peker noen av informantene også på at det for barnet er viktig å ha flere partnere å samspille med når mor blir indisponibel, for eksempel av sykdom. Dette argumenterer blant annet psykolog Hanne Haavind for.

Også mannsforsker Jørgen Lorentzen fremhever det som viktig at barnet har mulighet til å samspille med flere; spesielt begge foreldrene. Lorentzen har imidlertid ikke gjort forskning på spedbarns samspill selv. Lorentzens uttalelser her kan muligens sees i sammenheng med hans faglige bakgrunn som mannsforsker og at han derfor benytter seg av argumenter som passer inn i hans egen argumentasjon om at far må få større plass i omsorgen. Vi ser da at det her blir snakk om hvilke behov som skal tillegges størst vekt og hvordan disse skal ivaretas. Dette kommer spesielt til syne gjennom debatten om barns behov som den siste tiden har pågått i norske dagsaviser: Mens noen argumenterer for at barnet har behov for tilknytning til flere, argumenterer andre for at spedbarnet bør ha én tilknytningsperson som har hovedomsorgen det første året i tråd med Bowlbys modell for tilknytning.

¹⁶ Martemeeo er en videobasert veiledningsmetode som går ut på å ta opp samspillet mellom mor og barn på video. I etterkant går en veileder gjennom videoen med moren for å sammen finne ut hva hun kan gjøre for å forbedre samspillet med spedbarnet sitt.

I innlegg i debatten om tredeling skriver spesialist i klinisk barnepsykologi Turid Suzanne Berg-Nielsen, i ”Vi skaper babystress!” og ”Barnets behov foran kjønnskamp” (Berg-Nielsen 2008a, Berg-Nielsen 2008b), blant annet om tilknytning og at om hvor trygg tilknytningssituasjonen er har konsekvenser for spedbarnet senere. Hun skriver at en ”utrygg tilknytning utgjør en risiko for psykososiale vanskeligheter senere” (Berg-Nielsen 2008a). Og videre at ”1/3 av oss fødes inn i verden med en gensammensetning som gjør oss disponert for en psykisk lidelse. Det er forhold i omgivelsene og oppveksten, særlig den aller første levetiden, som er avgjørende for om disse genene blir aktivert” (Berg-Nielsen 2008a). Dette kan sees i sammenheng med ”trapp-teorien”, som nevnt ovenfor, der Bråten argumenterer for at kvaliteten på barnets første samspill og tilknytning er avgjøring for barnets videre utvikling (”trapp-teorien”). De konkluderer imidlertid ulikt hva gjelder barnets behov; Berg-Nielsen hevder at spedbarn flest knytter seg spesielt til én omsorgsperson og danner et tilknytningshierarki. En hyppig utskiftning av den prefererte omsorgspersonen vil kunne føre til at spedbarnet blir stresset. Berg-Nielsen mener derfor at det beste for barnet er å ha en omsorgsperson å forholde seg til den første tiden; og at det vanligvis, men ikke nødvendigvis, vil denne være mor.

Sosiolog Tone Schou Wetlesen argumenterer i tråd med Berg-Nielsen. Wetlesen refererer til psykoanalytisk forskning, med bakgrunn i Freud og videreutviklingen av Bowlbys tilknytningsteori når hun refererer til barnets behov for tilknytning til en person. Hun fremhever at spedbarnet over tid bør ha en kontinuerlig, tilfredsstillende og trygg nærkontakt med hovedomsorgspersonen (Wetlesen 1997). Med andre ord anerkjenner Wetlesen viktigheten av tilknytning, og argumenterer dermed i samsvar med Berg-Nielsen over. Også de fleste øvrige informantene som ble spurt om hvordan de forholdt seg til teorien om et tilknytningshierarki så ikke bort fra at et slikt hierarki kunne forekomme. De la imidlertid vekt på at spedbarn like godt kan knytte seg til mor som til far. Hanne Haavind stiller seg kritisk til Berg-Nielsens tankegang. Hun peker på at det historisk har vært slik at spedbarn knyttet seg til flere omsorgspersoner samtidig, og mener det er et velferdstegn at en har mulighet til å sette av ”en hel voksenkapasitet et helt år for å ta seg av et barn”. Haavind viser til studier av babyer i andre kulturer, og uttaler at:

[...] det er gjort ganske intense studier av babyer i andre kulturer hvor de jo også knytter seg til mer enn en person fra starten av. [...] For eksempel datter og mor. [...] Det er så klart ikke

lett for en baby å bli kjent med 17 [stykker] – det er jo opplagt – men at det skulle være noe i veien for at en baby kan bli kjent med to? Det er det ingen holdepunkter for.

Vi finner imidlertid at de fleste av våre informanter mener tilknytning bør skje både med mor og far. Det er delte meninger om hvordan denne tilknytningen skal skje, og hvor viktig tilknytning til far er i forhold til tilknytning til mor. Dette skal vi se nærmere på under ”Kan fedre?”.

5.1.3 Barneombudet

I forbindelse med ivaretagelse av barns behov har vi snakket med en representant fra Barneombudet¹⁷. Representanten skiller seg fra de øvrige informantene idet vedkommende ikke arbeider som forsker, men til daglig arbeider for barns interesser gjennom sin stilling hos ombudet. Vi går ut fra at Barneombudet som instans har god kunnskap om barns behov siden det er nødvendig å mene noe om hva behovene er for å faktisk kunne arbeide for å ivareta disse. Det er derfor spesielt interessant å se hva vedkommende argumenterer for om hva som ligger i spedbarns behov.

Vi finner imidlertid at Barneombudets argumentasjon om barns behov ikke skiller seg nevneverdig fra de øvrige informantenes argumenter. Også her tillegges ammingen betydelig vekt, og i likhet med de overstående informantene trekkes ammingens næringsmessige sammensetning frem. Barneombudet fremholder videre at det fra et barnesynspunkt vil være problematisk for spedbarna hvis de ikke blir fullammet som anbefalt, og at biologiske hensyn som amming må tas hensyn til i permisjonsordningene. Vi finner videre at Barneombudet, i likhet med forskerne, legger vekt på barnets behov for tilknytning og uttaler at det er viktig at ”det [spedbarnet] blir sett; at det får respons på sine forsøk på å kommunisere med omverdenen”. I denne sammenheng fremholdes viktigheten av at spedbarnet får anledning til å kommunisere med og å knytte seg til både mor og far. Videre fremholder informanten at det er viktig at å gi mødre med fødselsdepresjon god oppfølging slik at de får hjelp til å samspille med spedbarnet:

Forskning, viser i forhold til mødre som har fødselsdepresjon, [...] at de kanskje ikke klarer å gi den responsen som barnet [...] altså; barnet søker kontakt og opplever at den ikke får den

¹⁷ Representanten fremholder at argumenter og synspunkter fremmet under intervjuet er i tråd med Barneombudets syn.

responsen. Så det påvirker også samspill. Påvirker faktisk barnets initiativ ovenfor omsorgsgiver. Så det å få oppfølging i forhold til det er ganske viktig.

Barneombudet har ikke tatt stilling til hvorvidt det går inn for en tredeling eller ikke.

5.2 Det koster henne noe å gjøre den jobben

En hovedtendens i vårt materiale er våre informanternes vektlegging av mors kropp som betydningsfull for barnet i dets første leveår. Dette videre i stor grad sammen med informantenes framheving av brystmelkens betydning for barnet som redegjort for i forrige kapittel. Vi vil i dette kapittelet se nærmere på det kroppslige arbeidet for kvinnen i forbindelse med graviditet og fødsel. Vi vil først ta for oss vanlige påkjenninger i forbindelse med å få barn, og deretter vil vi se på problematikk som knytter seg til det kroppslige arbeidet, herunder ammeproblemer.

5.2.1 Det kroppslige arbeidet

Berit Brandth og Elin Kvande (2003) omtaler det første året etter fødsel som en kjønnnet periode hvor ”den fysiske påkjenningen (og gleden) ved en graviditet og fødsel, og opplevelsen av ansvaret etterpå, bidrar til å definere mødre som forskjellige fra fedre” (Brandth og Kvande 2003:92). Graviditet, fødsel og amming kan gjøre at den slitne kroppen problematisk å kombinere med hensynet til likestilling i permisjonstiden (Brandth og Kvande 2003:102).

Flere av våre informanter peker på at det er en fysisk og psykisk påkjenning å være mor til et spedbarn, og at en derfor må ta hensyn til mors restitusjon. At det her pekes på at mors restitusjon er viktig viser at informantene anerkjenner at reproduktivt arbeid ikke er uproblematisk eller fysisk lett. Plager knyttet til graviditet og fødsel er ikke sjeldent. Det være seg svangerskapskvalme, åreknuter, ansiktslammelser, bekkenløsning med mer. Mødre kan også rammes av fødselsdepresjon, og vi har tidligere sett at våre informanter ser viktigheten av at fødselsdeprimerte mødre får

hjelp. Helsesøsterinformantene formidler også den utfordrende situasjonen nybakte foreldre, og knytter det særlig i forhold til mangel på søvn jamført Sterns omtale om trettheten som den store ildprøven for mødre (Stern, Bruscheiler-Stern og Freeland 2000:98-101). Stern hevder også at man som mor tvinges til å ha helt andre bekymringer enn tidligere og hun handler etter nye impulser (Stern, Bruscheiler-Stern og Freeland 2000:88).

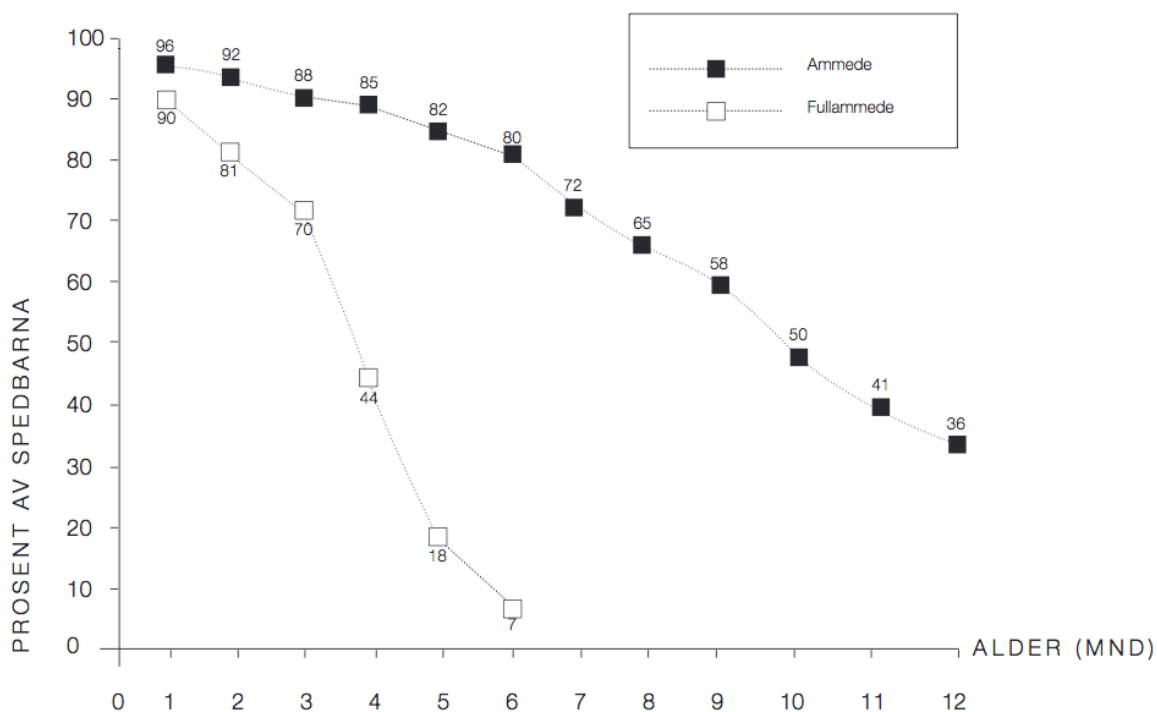
Ernæringsfysiolog Anne Bærug ved Nasjonalt kompetansesenter for amming, hevder at kvinners kroppslige påkjenning i sammenheng med reproduktivt arbeid er et underkommunisert og lite fremhevet tema. Bærug peker på at det kroppslige arbeidet kvinner utfører når de får barn, og da særlig ammingen, er et tema som kvinne- og kjønnsforskningen ikke har tatt opp i særlig grad. Bærug uttaler at ”der gjør kvinnen en stor jobb og det koster henne noe å gjøre denne jobben [...]”.

Mange av informantene fremhever viktigheten av å ta høyde for at mor må få restituere seg, og at permisjonsordningene må ta høyde for dette. Det påpekes i denne sammenheng at ordningene må være utformer slik at mange ulike mødres behov blir ivarettatt, også de som bruker lang tid på restitusjonen. Det at informantene fremhever viktigheten av restitusjon viser en anerkjennelse av det kroppslige arbeidet kvinnen utfører i forbindelse med fødsel.

5.2.2 Ammeproblemer

I vårt materiale finner vi at mors kroppslige opplevelse av, og problemer med, ammingen kommer i andre rekke etter spedbarnets behov for ernæring gjennom brystmelk. Vi finner at få av informantene problematiserer hvor lang tid og hvor mye arbeid ammingen medfører for mor, med unntak av Bærug. I mammabøker, som overlege Gro Nylanders bestselger *Mamma for første gang*, gis det råd om at barnet bør gis bryst hver gang det viser interesse for det. Det innebærer som oftest at det trenger ca. 12 måltider i døgnet, selv om måltidshyppigheten vil variere fra barn til barn. Varigheten på hvert måltid varierer også, men det er vanlig å regne ca. en

halvtime per måltid (Nylander 1999:32-34, Nylander 2008). Regnestykket blir da at barnet skal ammes hver annen time.



Figur 1. Andel fullammede og ammede i første leveår 1998-99. Data fra Spedkost 6 måneder (0-6 mnd, n = 2383) og Spedkost 12 måneder (7-12 mnd, n = 1932).

Statistikken for 2006 viser at andel fullammede ved seks månedsalder er økt til 9 % (2 % økning) (Spedkost 6 måneder 2008:68).

På samme tid viser statistikk at mange mødre slutter å amme før Helsedirektoratets anbefalinger. Mens ca. 90 % av alle mødre fullammer ved når barnet er omkring en måned gammel, er tallet sunket til 7 % ved seks måneder. Andelen ammede til sammen, som omfatter både full- og delamming, er noe høyere enn 7 %, men samtidig synkende og lavere enn anbefalingene. Hvorfor slutter så mange mødre å amme? En undersøkelse gjort blant mødre viser at for lite melk er den hyppigste begrunnelsen for at mødre slutter å fullamme. Helsesøsterinformantene bekrefter dette som årsak i tillegg til den fysiske påkjenningen gjennom brystbetennelser og den potensielle psykiske påkjenningen. Andre bakgrunnsfaktorer for at mødre slutter å amme er antatt å være knyttet blant annet til mors utdanning. Mange av mødre de

er i kontakt med formidler at de har problemer med ammingen. Vanlige problemer er brystspreg, såre brystknopper, tilstoppede melkeganger, med mer. Det antas også å være en sammenheng mellom hvor høy utdanning mor har, og hvor lenge hun fullammer (Ammeundersøkelsen år 2000 2003).

Til tross for at Bærug, som vist over, peker på at få kvinner opplever ammepress har det i den senere tid blitt reist kritiske stemmer for det som kalles et forskjønnnet bilde av ammingen, hvis problemene tilknyttet amming underkommuniseres. Et nærliggende eksempel er Anne Lindmos kritikk av overlege Gro Nylanders ammefilm *Nye bryst er best* (2008). Lindmo fremholder at filmen viser ikke ”vettskremte damer med kjøttsår på brystvorta som sitter alene på et pasienthotell og svetter og lurere på om vi rekker å lære å amme før vi blir sendt hjem” (A-magasinet 2008:54).

Lindmos uttalelse eksemplifiserer en fødselsomsorg som preges av effektivisering hvor mødre blir sendt hjem fra sykehuset allerede før de har lært å amme. Dette kan kanskje sees i sammenheng med kostnadsbesparende nedskjæringer i fødselsomsorgen og helsestasjonstjenesten som de siste årene har funnet sted (Aftenposten 04.03.08b). Det faller imidlertid utenfor denne rapportens mandat å gå nærmere inn i den debatten.

I tillegg til å problematisere de fysiske problemene knyttet til amming, som Bærug gjør, peker enkelte av de øvrige informantene også på at psykiske problemer tilknyttet fødsel kan forekomme; som for eksempel fødselsdepresjon. Fødselsdepresjon kan gjøre at ammingen oppleves som vanskelig. Hvis det ikke tas hensyn til at amming potensielt kan være en påkjenning, kan den sterke norske ammenormen tenkes å bidra til å skape en forventning eller mornorm om at alle skal amme. Utenom at det koster kvinnen noe å utøve amming, koster det også noe for de kvinner som ikke får til ammingen ved at det kanskje ikke føler seg som en ”god nok mor”. Samtidig fremholder Bærug at om lag 90 % av alle mødre *ikke* har opplevd ammepress. Dette til tross for at de aller fleste hadde hatt noe form for ammeproblem og at en del oppga

ammingen før anbefalingene. Dette kan tyde på at de som i media uttaler seg om ammepress ikke kan sies å være representativ gruppe.

5.3 Kan fedre?

I dag, når det snakkes om endringer av permisjonsordningene hvor fedre potensielt får en større del av permisjonstiden øremerket enn i dag, vil det føre til at spedbarn får mer alenetid med fedrene tidlige i livet enn de i dag gjennomsnittlig har. Siden permisjonsordningene skal ivareta barnets beste blir det derfor nødvendig å se om far-barn-relasjonen er kvalitativt annerledes enn mor-barn-relasjonen.

En gjennomgående tendens i materialet er at morens særegne betydning i forhold barnet knyttes til amming og at mor har en kroppslig fordel til å danne bånd til barnet gjennom at det er hun som går svanger og kan die barnet. Det er denne kroppslige fordelens betydning for omsorgsevner som det hovedsaklig er uenighet om blant informantene, samt hvilke implikasjoner disse forskjellene har for fordelingen av omsorg mellom foreldrene. Vi ser altså at informantenes syn på likhet og forskjell mellom mødre og fedre (i forhold til omsorgsevne) avhenger av i hvilken grad de vektlegger biologi.

5.3.1 Tid og ressurser som forutsetning for fars omsorgsevne

Vi finner at informantene trekker frem tid som et viktig aspekt i forhold til fars omsorgsevne, og kvaliteten på denne. Hvis ikke far får tid, eller har tid, til å ta seg av spedbarnet er det vanskeligere for far å vite hva spedbarnet trenger – eller ønsker i gitte situasjoner. Tesen er at en ikke ”blir kjent” med et spedbarn hvis en ikke setter av tilstrekkelig tid til dette. Mange av informantene legger vekt på at såfremt far tilbringer like mye tid sammen med barnet som mor, er det ikke noe i veien for at han kan være en like god omsorgsutøver. Med vilje og innsats *kan fedre*.

Denne argumentasjonen fremmes blant annet av psykologene Hanne Haavind, Lars Smith og Agnes Andenæs. De mener det er forskjell på å hevde at fars omsorgsevner er ulik fra mors, og å hevde at de kan bli det som et utfall av hvordan foreldreskapet

praktiseres. Flere av informantene peker på at siden praksis i dag er slik at det som oftest er mødre som har hovedomsorgen for barna, blir far-barn-relasjonen ofte annerledes enn relasjonen mellom mor og barn. Det fremheves imidlertid at det er ingen nødvendighet i det.

Vi finner videre at selv om det er mor som utøver ammingen, og at denne er viktig for barnet, mener mange av informantene at dette ikke nødvendigvis har noe å si for kvaliteten på fars omsorg eller omsorgsevne i forhold til mors. Blant annet psykologiprofessor Lars Smith og professor i sosiologi og kommunikasjon Stein Bråten mener at selv om amming er en inngangsport til god kontakt mellom mor og barn, er den ikke avgjørende for et godt samspill; far kan samspille like godt selv om han ikke kan amme. Også her blir argumentet om sammenhengen mellom tid og omsorg nyttet. Informantene mener at far både kan, og bør, utøve de andre sidene av omsorgen ved siden av ammingen, og at fars innstilling til ammingens betydning for omsorgsfordelingen er viktig. Dette reiser problemstillingen om hvordan en kan vektlegge de positive aspektene ved amming og samtidig unngå skjev ansvarsfordeling slik at det blir mor som utfører omsorgsarbeidet fordi det er hun som ammer.

Samtidig ser vi at disse to – fars behov for tid og barnets behov for amming – kan være to gjensidig utelukkende størrelser. Fordi spedbarn bør få brystmelk som eneste føde det første halve året blir mor-barn-relasjonen viktig for barnet. Det kan derfor tenkes naturlig at det er hun som tar ut permisjon den første tiden og at det dermed er hun som tilbringer mest tid sammen med barnet. Far får slik ikke ”prøve” sine omsorgsevner på kontinuerlig basis den første tiden og får derfor ikke anledning til å ”kjent” med babyen i like stor grad som mor. Dette kan tenkes å påvirke hans omsorgsevner ut fra tesen at disse henger sammen med tid.

5.3.2 Fedres omsorgsevne i et biopsykisk perspektiv

I tillegg til oppfatninger av far som omsorgsperson redegjort for over finner vi en annen innfallsvinkel til kjønnet likhet og forskjell i omsorgsevne, og ammingens betydning for denne. Dette konkretisert gjennom et biopsykisk perspektiv representert

ved sosiolog Tone Schou Wetlesen¹⁸. Hun fremholder at lengre fravær fra spedbarnet den første tiden vil være mer problematisk for mor enn for far. Dette fordi relasjonen mellom mor og (sped)barn ikke bare er en sosial konstruksjon, men ”en fortsettelse på en biopsykisk, hormonell og kroppslig prosess som startet ved befruktningen” (Wetlesen 1997:239). Dette konkretisert blant annet gjennom at mor har behov for å tømme brystet for melk, og det kan derfor være smertefullt for henne å være borte fra barnet. Hun fremholder at det er en gjensidig avhengighet mellom mor og barn som ikke opphører ”ved at navlestrengen kuttes”. Ut over den rent fysiologiske avhengigheten mellom mor og barn, uttrykt gjennom ammingen, er avhengigheten mellom mor og barn også psykisk, hevder hun.

Fordi far ikke har dette (biopsykiske) forholdet til spedbarnet er ikke fars omsorgsevne knyttet til hans kjønn, men snarere til hans personlige forutsetninger (Wetlesen 1997:240-41). Wetlesen peker på studier som viser at det ikke er så store forskjeller på hvordan menn og kvinner praktiserer omsorg for barn, men at fedre kunne ha oppmerksomheten på andre ting når de passet barna. De hadde lettere for å koble av fra barna i arbeidstiden, og kunne i større grad enn mor forfølge sine egne prosjekter.¹⁹ Dette har blitt beskrevet som ”farsknappen” som fedre kan slå av og på, noe som står i kontrast til hvordan mødre ofte går med en kontinuerlig beredskap som de i mindre grad klarer å koble ut. Wetlesen henviser til at kvinner og menn må lære av hverandre på disse punktene. Fedrene kan utvikle en mer selvfølgelig holdning til barna, mens mødrene kan lære å koble mer av.

5.3.3 Biologi som fundament for omsorgsevner

Utover de rent fysiologiske prosessene knyttet til svangerskap og amming er det to av informanter som argumenterer for at far er evolusjonsmessig disponert slik at han ikke har like gode omsorgsevner som mor. Dette er evolusjonspsykolog Leif Edward Ottesen Kennair og human atferdsøkolog Terje Bongard. De referer til forskning som gjennom sentraltendenser viser at menn er mindre skikket til omsorgsutøvelse generelt. Blant annet trekkes det frem at menn er mindre empatiske enn kvinner og at

¹⁸ Etter ønske fra Wetlesen selv blir hennes uttalelser i intervjuet tolket i lys av hennes artikkel ”Biologi og kultur i likestilt foreldreskap” (1997).

¹⁹ Wetlesen refererer til Ehrensaft (1990).

barn får flere skader som følge av ulykker når de passes av sine fedre enn sine mødre²⁰. Informantene betviler imidlertid ikke at noen fedre kan ha omsorgsevner som overskrider mors, og at en derfor ikke kan konkludere med at barn beviselig vil få dårligere helse om de passes av sine fedre. Det er imidlertid ikke grunnlag for å konkludere med at barn får det bedre hvis de passes av sine fedre heller, argumenterer Kennair.

Bongard hevder at det er evolverte, tverrkulturelle, medfødte følelser som gjør at ”menn i gjennomsnitt er litt mindre opptatt av barn generelt”. Farens deltagelse i det første leveåret spiller likevel en rolle ”[...] for bindingene mellom far og barn senere, slik at far ikke stikker av”. Dette baserer han på statistikk som viser sammenhengen mellom at mor har mest omsorg for barna og at far blir værende i familien. Bongard mener mor er kvalitativt mye viktigere enn far: ”Når det gjelder noe så nært evolusjonen som mor og barn finnes det virkelighet og sannhet som ikke kan overses, bare tillempes”. Han hevder at det finnes dokumenterte forskjeller på kvinner og menn som gruppe, i følge han er vi ”mennesker som blir født med et helt arsenal av medfødte, kjønnsulike trekk, som så godt som ingen kjønnsforskere, samfunnsforskere eller synsere kjenner til”. Han mener kjønnsulikheter må håndteres som reelle størrelser, ikke tilfeldig avlærbar atferd.

I et temahefte om fedre og barn utgitt som en del av foreldreveiledningsprogrammet tilbakevises blant annet slike funn det refereres over.²¹ Forfatterne av foreldreveiledningen konkluderer med følgende:

Samlet sett er det altså en ganske klar konklusjon at fedre, når de er i en situasjon hvor det forventes omsorg og innlevelse av dem, stort sett kan utvikle en omsorgsevne som i høy grad likner den mødre har. Fedre kan være like sensitive og innlevende som mødre. Det er ikke kjønnet som er viktigst, men situasjonen og kulturbakgrunnen.

5.3.4 Vil fedre?

Vi har vist at det er delte meninger blant informantene om hvorvidt far kan utøve omsorg på en like god måte som mor. Vi har belyst dette gjennom spørsmålet: Kan

²⁰ Det refereres her til forskning fra Choen (2003) og Schewel & Brezausk (2004).

²¹ I følge Frodi og Lamb (1978) er det ikke holdepunkter for å hevde at kvinner er mer ”biologisk predisponert” til å reagere på barnegråt (i: Hareide og Moe 2000).

far? Vi ser også behovet for avslutningsvis i denne delen å stille spørsmålet om far vil: Vil far?

I forhold til endringer av permisjonsordningene har det blitt fremmet forslag om at en større del av permisjonstiden bør øremerkes far. Enkelte av informantene legger imidlertid vekt på at det ikke vil være gunstig, ut fra et barneperspektiv, om fedrene blir ”tvunget” til å ta ut permisjon. Dette ut fra en tanke om at spedbarn ikke er tjent med å få omsorg fra en far som av en eller annen grunn ikke ønsker å ta ut permisjon, kanskje på grunn av at han føler seg uvel med omsorgsoppgaven.

Denne typen argumentasjon vektlegger fars valgfrihet: Hvis han selv ikke ønsker det, bør han få ”slippe” å ta ut permisjon. Ingen av informantene problematiserer imidlertid mors valgfrihet, og setter ikke spørsmålstegn ved om mor har et valg i forhold til om hun ønsker å ta ut permisjon eller ikke. Vi finner med andre ord en morspresumpsjon i materialet, særlig konkretisert gjennom ammingens betydning.

5.4 Forståelser av god omsorg

Flere av informantene våre trekker frem at familier som oftest organiserer seg slik at mor blir hovedomsorgsperson i barnets første leveår. Av informantene vil vi særlig trekke frem to som holder på med et pågående forskningsprosjekt av småbarnsforeldre i dag; Prosjektet *Omsorgskarrierer og dagligliv for barn under tre år* (f.o.m. 01.01.05 t.o.m. 31.12.08). Prosjektleder er psykolog Agnes Andenæs. Prosjektmedarbeidere er sosiolog Kari Stefansen og sosialantropolog Gunhild Regland Farstad, henholdsvis stipendiat og forskningsassistent ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)²². Det er et empirisk forskningsprosjekt hvor de har intervjuet nærmere 60 familier i Oslo og to kommuner på Østlandet om hvordan de fordeler omsorgen, hva de tenker om deres egen fordeling og hvordan de ser på å dele omsorgen med andre instanser som barnehagen. Det er barnet som er fokus i intervjuene deres. De har foretatt en avgrensning opp til barnet er 3 år fordi det nettopp i fasen frem til 3 år (i 1- og 2-årsalderen) er størst variasjon i hvordan omsorgen fordeles; noen barn begynner tidlig i barnehagen, andre er delvis i

²² Vi vil gjøre oppmerksom på at Stefansens og Farstads uttaleleser har bakgrunn i deres forskningsprosjekt og hva informantene deres har fortalt i forskningsprosjektet.

barnehagen mens andre barn fremdeles er hjemme. Fra 3-årsalderen er de fleste barn i barnehage. Problemstillinger de reiser er; Hvilke holdninger har foreldrene til barnehagen? Og når anser de barna sine som klare for barnehagen?

Stefansen og Farstad forteller at de ut i fra deres materiale finner at omsorgsfordelingen er ulik avhengig av klassetilhørighet²³, og at tidspunktet for når de anser at sine barn er klare til å begynne i barnehagen er ulik. De identifiserer et mønster som grovt kan inndeles i to.²⁴ De finner at middelklasseforeldre er positivt innstilt til at barna deres skal begynne tidlig i barnehagen fordi barnehagen gir barnet utfordringer og nye stimuli som de mener at det trenger. I omsorgsfordelingen legges det opp til en type ”serieomsorg” og ”ordnet løp” hvor først mor tar ut permisjon, deretter far og til sist barnehagen når permisjonen er over når barnet er ca. 1 år. Arbeiderklasseforeldre, på sin side, mener at en ettåring ikke er ferdig utviklet til å kunne begynne i barnehagen da barnet ikke kan snakke eller gå og uttrykke sine ønsker i samhandlingen med andre barn. I arbeiderklassefamiliene er man mer opptatt av barnets behov for å være hjemme enn om far skal ha omsorgen for barnet alene på dagtid. Med andre ord er det en jevnere fordeling mellom foreldrenes uttak av permisjon hos middelklasseforeldrene enn arbeiderklasseforeldrene, og Stefansen og Farstad uttaler at middelklasseforeldrene i liten grad tar opp mors og fars roller som ulike. Foreldrene ser og begrunner sin omsorgsfordeling ut i fra hvilke behov de ser hos barnet.

Mens middelklasseforeldre er opptatt av at begge foreldrene skal danne en selvstendig relasjon til barnet og at det gjøres gjennom en likere fordeling av permisjonen, synes ikke likedeling av permisjonen viktig for arbeiderklasseforeldrene. Likevel finner Stefansen og Farstad gjennom forskningsprosjektet historier om deltagende og nærværende fedre i arbeiderklassen som ikke tar ut lang permisjonstid eller har ansvaret alene på dagtid. De finner historier om fedre som leker og koser med, og legger barna sine. De trekker også frem at selv om arbeiderklassefamiliene blir

²³ Klassebegrepet som er benyttet i prosjektet, er knyttet til utdanning; Middelklasseforeldre defineres som foreldre med utdanning fra universitet eller høyskole og har yrker som krever høyere utdanning mens arbeiderklasseforeldre har yrker som ikke krever høyere utdanning.

²⁴ Dette er en grov inndeling. Vi vil understreke at er variasjon innenfor inndelingen og at ikke alle informanter lar seg plassere i bås. Vi vil også legge til at studien ikke har med informantutvalg som står i ytterkantene av befolkningen (som næringslivstopper og sosialklienter).

betraktet som tradisjonelle sammenlignet med middelklassen, er de å regne som moderne familiepraksiser i forhold til for eksempel 30 år siden.

Stefansen og Farstad påpeker at en tredeling ligger nærmere middelklassens omsorgsmodell, og at en innføring kan virke ekskluderende ovenfor arbeiderklasseforeldrene som, følger en annen omsorgsmodell; ”En politikk som ikke har legitimitet i det brede lag av befolkningen er problematisk. Og det å ha en type tenkning eller omsorgsmodell som er så nær knyttet til en gruppes livsform og gjør den til en norm for alle er problematisk”. Stefansen og Farstad argumenterer for at omsorgen for barn kan sees på som en moralsk praksis, og foreldre går ut ifra kulturelt betingede forståelser av hva som er bra for barn. Denne forståelsen av hva som er barnets beste viser seg å variere etter samfunnsklasse, og dermed at middelklassens omsorgsmodell ikke bør legge føringer for hvordan alle skal organisere permisjonstiden.

5.5 Offentlig tilrettelegging for spedbarnstiden

I det følgende skal vi se nærmere på offentlige tiltak for en tilretteleggelse av spedbarnstiden. Med offentlige tiltak refereres det til permisjonsordningene spesielt, men også andre tiltak utover denne vil bli nevnt. Vi skal først gjøre rede for informantenes oppfatninger av hvilke hensyn som bør tillegges mest vekt når det tales om utforminger av permisjonsrettighetene, for så å se nærmere på hvilke andre tiltak de mener at det offentlige bør forbedre eller innføre. Vi starter imidlertid med å kort gjøre rede for permisjonsordningens funksjon i forhold til å bedre balansen mellom lønnet arbeid og omsorgsarbeid.

5.5.1 Bakgrunn

I dag er det fortsatt slik at kvinner utfører det meste av både husholdsarbeid og omsorgsarbeid, samtidig som det i de siste tiårene har vært en stor økning av antall

kvinner i lønnet arbeid utenfor hjemmet.²⁵ Tall viser at ni av ti fedre har lønnet arbeid, mens tilsvarende tall for mødre er åtte av ti (Kjønn og lønn 2008:88). Fordi mødre i stor grad er representert i lønnet arbeid og samtidig utfører mer omsorgsarbeid enn menn er det nødvendig at det legges til rette for at en kombinasjon av disse to. En har i Norge derfor hatt en tosporet tilnærming til å kombinere arbeidsliv med omsorgsarbeid. Psykolog Hanne Haavind beskriver det slik:

Vi skal være fornøyde og glade for at den norske likestillingskampen og feminismen alltid har hatt disse to sporene: Hvordan skaffe bedre betingelser for omsorgen? Hvordan skaffe bedre betingelser i arbeidslivet? [...] De har ikke sagt det ene på bekostning av det andre.

5.5.2 Hensyn mest fremtredende for utformingen av de statlige permisjonsordningene

Vi finner at informantene oppfatter at permisjonen er et viktig tiltak for å bedre balansen mellom arbeidsliv og familieliv. Generelt gir altså informantene uttrykk for å være fornøyde med permisjonsordningen som prinsipp, men det er imidlertid uenigheter om hvilke hensyn som bør tillegges størst vekt når ordningen skal utformes. Hvilken tyngde informantene mener de ulike hensynene bør få henger i stor grad sammen med i hvilken grad de mener spedbarnet har behov for en forelder (mor) eller begge to (både mor og far) det første leveåret. Det henger videre sammen med vektingen mellom barnets psykologiske og fysiologiske behov.

At de norske myndighetene fremholder at det er hensyn til barnets beste som skal stå i sentrum for utformingen av permisjonsrettighetene reflekteres også av informantenes argumentasjon. På spørsmål om hvilke hensyn som bør være mest fremtredende for permisjonsordningene finner vi at de fleste informantene prioriterer i følgende rekkefølge²⁶:

²⁵ Det er viktig å peke på at selv om kvinner nå, i større grad enn før, er sysselsatte i lønnet arbeid utenfor hjemmet er det fortsatt flere kvinner enn menn som arbeider deltid. Mange av disse er undersysselsatte. Videre arbeider flere kvinner enn menn i lavtlønnsyrker, og flere menn enn kvinner har arbeid i høye stillinger. Dette er viktig problematikk å sette søkelyset på, men kommer ikke til å bli problematisert ytterligere i denne rapporten.

²⁶ Rekkefølgen gjenspeiler vektingen av hensyn som myndighetene nytter seg av.

- Hensyn til barns behov (i forlengelsen av ideen om ”barnets beste”)
- Hensyn til mors restitusjon
- Hensyn til likestilling

5.5.3 Hensyn til barns behov

Som vist i den innledende begrepsavklaringen er det ulike måter å forstå begrepet ”barnets beste” på. Dette kommer også til syne blant våre informanter. Selv om de benytter begrepet ”barnets beste” når de argumenterer for hvordan permisjonen bør være utformet er forståelsen av begrepets innhold ulik fra informant til informant: Begrepet blir i vårt utvalg en ”tom” kategori som ikke har en entydig definisjon. Siden de ikke har en felles forståelse om hva barnets beste er har de heller ikke entydige oppfatninger av hvordan permisjonsordningen skal være utformet.

Oppfatningene av permisjonsordningens utforming ut fra ulike forestillinger om barnets beste henger i vårt materiale særlig sammen med tre ulike aspekter: Oppfatninger av betydningen av amming, oppfatninger av spedbarnets behov for flere samspillspartnere og oppfatninger av i hvilken grad kvaliteten på omsorg henger sammen med kjønn.

5.5.4 Betydning av amming

Som et eksempel på hvordan informantene ser på forholdet mellom amming og utformingen av permisjonsordningen kan følgende uttalelse fra ernæringsfysiolog Anne Bærug trekkes frem. Bærug fremholder at ”[...] vi må ikke ha lovgivning som hindrer det [...] at man kan ernære barnet sitt som anbefalt”. Samtlige av informantene argumenterer for at barnets behov for brystmelk er det viktigste hensynet å ivareta i permisjonsordningene. Fordi det nødvendigvis bare er mor som kan gi barnet brystmelk direkte fra sin kropp finner vi at de fleste informantene ikke setter spørsmålsteget ved at det er mor som bør ta ut permisjon den første tiden. Akkurat hvor lang ”den første tiden” bør være er det ikke enighet om. Variasjonene er store: Informantene foreslår et tidsaspekt fra alt mellom 24 måneder ned til et halvt år.

Forslagene som blir fremmet av informantene for hvor lenge mor bør ta ut permisjon ligger i gjennomsnitt på 8 – 9 måneder.

5.5.5 Behov for flere samspillspartnere

I tillegg til å viktigheten av å ivareta barnets behov for brystmelk i permisjonsordningene argumenterer de fleste av informantene at det er viktig å legge til rette for barnets samspill med, og tilknytning til begge foreldrene. Hvorvidt samspill og tilknytning til far bør skje gjennom uttak av permisjon er det imidlertid uenighet om. Dette kan sees i sammenheng med ulike oppfattelser av hvorvidt barnet bør ha en kontinuerlig omsorgsperson, eller om det er fordelaktig å samspille med begge foreldrene i like stor grad. Professor i psykologi og kommunikasjon Stein Bråten er den av våre informanter som går lengst i å hevde at permisjonsordningene må legge til rette for samspill med begge foreldrene og uttaler at: ”Det er veldig viktig at både far og mor er tilgjengelige i de første ni månedene [...] Det første året”. Bråten fremholder at mor og far bør ta ut permisjon samtidig i barnets første leveår. Etter dette mener han far kan gå ut i jobb, mens mor blir i permisjonen ytterligere en periode. Vi finner at mens Bråten vektlegger at ”det gjensidige samspillet” mellom foreldrene og barnet er viktig å tilrettelegge for i permisjonsordningene, mener sosiolog Tone Schou Wetlesen at den ”gjensidige avhengigheten” mellom mor og barn bør tillegges størst vekt. Wetlesen, som argumenterer for spedbarnet bør forholde seg til en kontinuerlig og stabil tilknytningsperson den første tiden, fremholder samtidig at far fint kan bidra med hus- og omsorgsarbeid uten å ta ut like mye permisjon som mor, og videre at i den grad han benytter seg av permisjon bør han ta den ut mot slutten av det første leveåret. Hun fremholder at far får god tid til å gi barnet omsorg senere i barnets liv.

Hovedtendensen i materialet kan sies å være en mellomposisjon i forhold til argumentasjon over. De fleste mener det er viktig at barnet får samspille med og knytte seg til begge foreldrene, men samtidig at mor – barn – relasjonen veier tyngre hvis det er snakk om at fars tid med barnet går på bekostning av mors. Enkelte foreslår på grunnlag av dette at permisjonstiden forlenges, og at fedrekvoten blir lengre enn det den er i dag.

5.5.6 Kjønnets omsorgsevne og permisjon

Fordi det i dag er økt fokus på fars deltakelse i barnets første leveår, spesielt gjennom tiltak for å øke fedrenes uttak av permisjon (jf. forslaget om tredeling) er det nødvendig å kartlegge forskningsbasert kunnskap om fars omsorgsevner. Hvis fars omsorgsevner oppfattes som dårligere enn mors vil likere fordeling av permisjonen stride med ideen om barnets beste.

Siden fars omsorgsevner blant de fleste informantene ikke oppfattes som dårligere enn mors er det ut fra materialet ikke nærliggende å konkludere med at økt permisjonstid til far vil stride mot ideen om barnets beste, såfremt mor tar ut den første tiden av permisjonen. Det er imidlertid viktig å påpeke at et flertall av informantene har sitt faglige interessefelt i samfunnsfag, og at informantene med evolusjonsteoretisk bakgrunn er i et mindretall²⁷. Hovedtendensene knyttet til fars omsorgsevne og sammenhengen med utformingen av permisjon til barnets beste er mulig preget av dette.

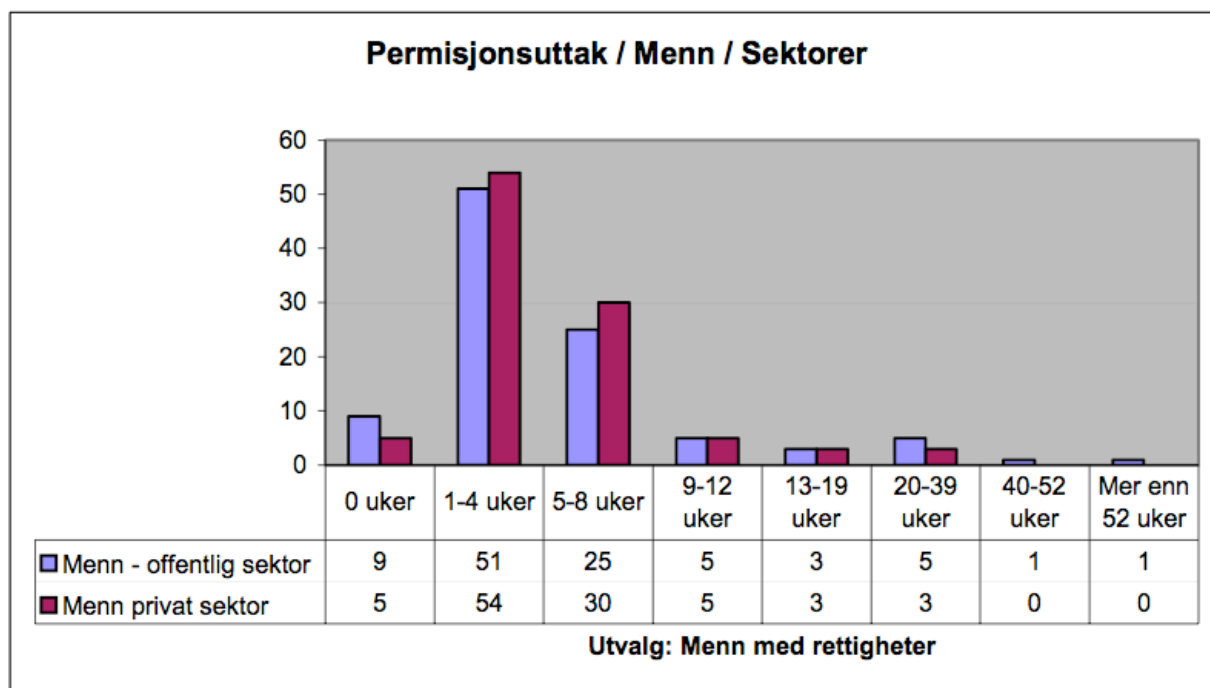
5.5.7 Hensyn til mors restitusjon

Mange av informantene peker på at det er viktig at permisjonsutformingene ivaretar mors behov for restitusjon etter fødsel. Det refereres her til mors kroppslige arbeid, og at det ”koster henne noe å gjøre den jobben”, som vist tidligere i rapporten. Det kroppslige arbeidet er et kjønnets aspekt av foreldreskapet; det er bare mor som utfører det rent fysiske arbeidet gjennom for eksempel graviditet, fødsel og amming. Vi finner at informantene som er opptatt av mors restitusjon også er opptatt av at hun må få tid til å restituere seg før hun går ut i jobb og at permisjonsordningene bør legge til rette for dette. Informantene som vektlegger restitusjon uttaler også at permisjonen må ta høyde for at kvinner bruker ulik tid på å restituere seg, og at den ikke bare må være tilpasset de som ”tar eksamen på barselssenga”.

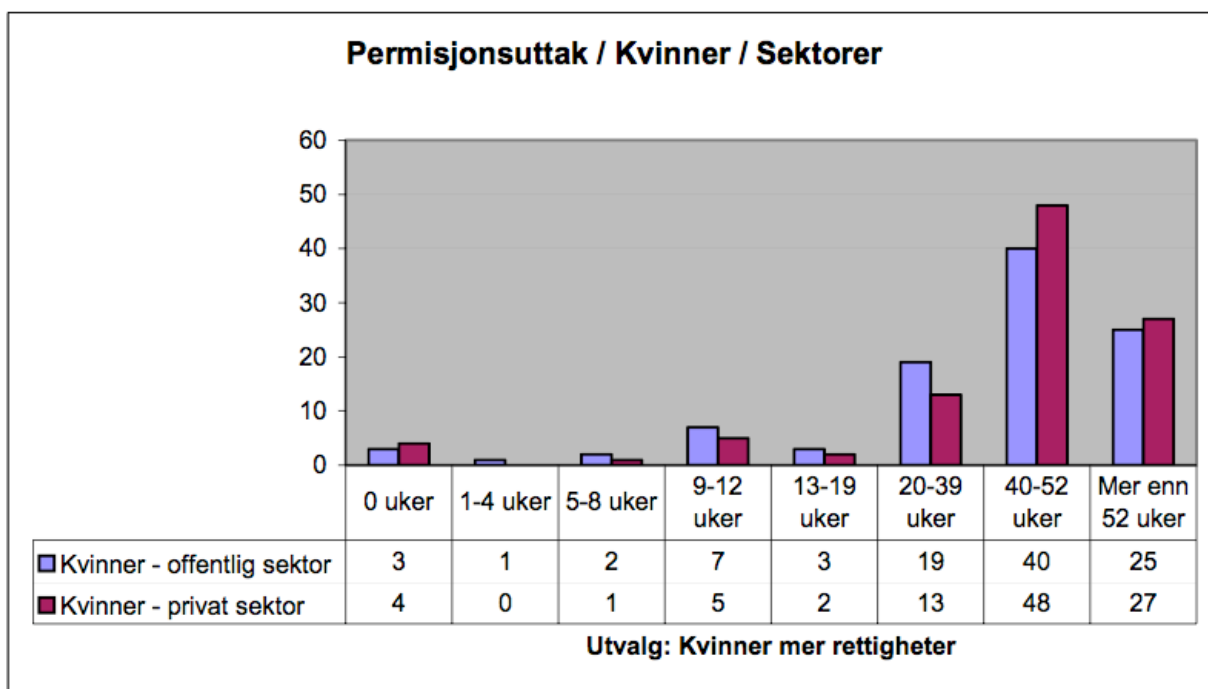
²⁷ En av informantene som mener fars omsorgsevner på populasjonsnivå er kvalitativt annerledes enn mors, Leif Edward Ottesen Kennair ønsker ikke å agere politisk. Det etterlyses imidlertid forskning på spedbarns situasjon i tilfeller der mor og far deler permisjonen likt mellom seg før en evt. foretar endringer i permisjonsordningene der en større del øremerkes far.

5.5.8 Hensyn til likestilling

Som nevnt innledningsvis i rapporten er permisjonsordningene i dag (nesten) helt kjønnsnøytrale. Dette innebærer at foreldrene i stor grad selv kan velge hvordan de ønsker å dele permisjonen mellom seg. Det er imidlertid store kjønnede ulikheter i permisjonsuttaket. Grafene nedenfor viser permisjonsuttaket fordelt etter kjønn.



Tabell 2: Hentet fra *Likestilling og livskvalitet 2007* (2007:224) .



Tabell 1: Hentet fra *Likestilling og livskvalitet 2007* (2007:223).

Vi finner at kun et mindretall av informantene mener at hensyn til likestilling skal være førende for utformingen av permisjonsordningene. I den grad det tales om dette blant informantene snakkes det sjelden om likestilling mellom menn og kvinner i samfunnet generelt, men snarere likestilling i hjemmet. Med likestilling i hjemmet refereres det her til at fedre bør ta en større del av omsorgsarbeidet i barnets første leveår fordi dette kan virke avlastende for mor og videre er bra for samspill barnet, men at dette fint kan gjøres uten at han tar ut permisjonen. Vi finner med andre ord at informantene ikke argumenterer for et mekanisk, eller instrumentelt likestillingsprinsipp hvor mor og far deler permisjonen helt likt.

5.5.9 Ytterligere tilpasninger

Samtidig som mange av informantene peker på at permisjonsordningene er gode, mener flere at velferdsstaten kan gjøre mer for å tilrettelegge for småbarnsforeldres situasjon. Av forslag utover permisjonsordningen, finner vi for eksempel betalte ammepauser i privat sektor og en nedkorting av arbeidshagens lengde i det lønnede arbeidslivet.

Ved siden av at permisjonsordningen må gi mødre mulighet til å ernære barnet gjennom brystmelk som anbefalt, trekker informantene frem betalte ammepauser som viktig tiltak for mødre som har gått ut i jobb igjen samtidig som hun ammer. I dag gir arbeidsmiljøloven²⁸ mødre rett til en time ammefri, men lønn i forbindelse med ammepausen er imidlertid ikke lovfestet. I offentlig sektor er det en liberal praksis med å betale for ammepausen, mens det fremdeles er uavklart i privat sektor. Informantene trekker frem at forskjellen mellom privat og offentlig sektor bør jevnes ut å gi mødre lovfestet rett til betaling i ammepausen.

Tilknyttet forslaget om ammepauser fra jobben påpeker enkelte av informantene at ikke alle mødre har reell mulighet til å amme spedbarnet etter hun har gått ut i jobb. Mange mødre er pendlere og bor langt unna arbeidsplassen. Dette vil påvirke mødres mulighet til å amme som anbefalt fordi hun ikke har mulighet til å dra hjem for å amme, eller at det blir for tidkrevende å få noen (for eksempel far) til å bringe spedbarnet med til mors arbeidsplass.

Sosiolog Tone Schou Wetlesen trekker frem fire ulike tilretteleggingstiltak hun anser som viktig. Tre av disse fremheves ikke av de øvrige informantene. Som vist tidligere vektlegger hun viktigheten av at det ikke skjer lengre brudd mellom mor og barn. For å hindre slike brudd foreslår hun også at overgangen fra permisjon og arbeidslivet ikke er så brå. For eksempel foreslår hun en omsorgsfordeling mellom foreldrene der de får anledning til å arbeide deltid halve uken hver slik at barnet blir passet av en av foreldrene mens den andre jobber. Videre argumenterer hun for at arbeidsdagens lengde bør kuttes ned fordi den i dag gjør at barn tilbringer svært lange dager i barnehagen. I tråd med forslag som lenge har vært fremmet om arbeidsdagens lengde argumenterer Wetlesen for en sekstimersdag. Et tredje forslag en innføring av det hun omtaler som ”aktiv sykemelding” hvor kvinnen i permisjonstiden gis mulighet til å påvirke arbeidssituasjonen på arbeidsplassen. Dette i tilfeller der det under permisjonstiden foregår omorganiseringer og lignende, og moren ønsker å være å påvirke jobbsituasjonen selv om hun ikke på daglig basis befinner seg på jobben.

²⁸ Arbeidsmiljøloven § 12-8.

Wetlesens fjerde, og siste, forslag til tilrettelegging knytter seg til kvalifisering for rett fødselspenger. Dette er et aspekt flere av de øvrige informantene trekker frem. I dag kvalifiserer ikke alle kvinner til mottak av fødselspenger fordi de ikke oppfyller kravene til yrkesaktivitet. For eksempel vil dette berøre kvinnelige studenter som får barn i studietiden. Fordi de ikke har vært ansatt i lønnet arbeid får disse en engangsstønad utbetalt. Denne stønaden er ikke nevneverdig høy. Informantene argumenterer for at samtlige foreldre bør få adgang til fødselspenger. Noen ønsker også at far får egen opptjeningsrett.

5.6 Behovet for mer forskning

I tråd med prosjektets målsetning har vi undersøkt behovet for mer forskning på temaer knyttet til relasjonen mellom foreldre og barn i barnets første leveår slik det oppfattes blant våre informanter. Vi finner at mange av informantene mener det ikke foreligger nok forskning på området. Generelt kan en si at informantenes oppfattelser av hvor det trengs mer forskning følger deres interesse- og fagfelt. Konkret etterlyses det mer oppdatert forskning, nye perspektiver på temaer knyttet til foreldre barn, mer forskning på mors subjektive forståelse av sin egen situasjon og mer forskning på far-barn-relasjonen.

5.6.1 Oppdatert kunnskap og nye perspektiver

Enkelte informanter peker på viktigheten av ny forskning, og at denne forskningen reflekterer de endringer i samfunnsstrukturen som har skjedd. Det etterlyses herunder mer empirisk forskning på spedbarns situasjon, spesielt i de tilfeller hvor foreldrene deler permisjonen, for å se hvordan dette påvirker barnet. Det etterlyses også oppdatert forskning om spedbarns situasjon ved foreldrenes samlivsbrudd.

To av våre informanter, Kari Stefansen og Gunhild Farstad ser behov for faglig nytenkning som innebærer å introdusere perspektiver som tidligere har vært utelukket. De hevder for eksempel at det kroppslige perspektivet har vært et lite gangbart argument å bruke som basis i diskusjoner om foreldrepermisjon. Stefansen påpeker:

”At det faktisk er fysiske, biologiske kropper som inngår i omsorgssystemene; det er jo noe som ikke er lov til å problematisere”.

Videre fremholder de at fokuset på foreldrepermisjon i forskningssammenheng i stor grad har vært knyttet til kjønn og likestilling. Farstad og Stefansen etterlyser imidlertid forskning på temaet ut fra et klasseperspektiv. Dette et perspektiv de selv benytter i sin egen forskning. At de anser klasseperspektivet å være et Farstad argumenterer for at forskningen bør situere individene den omhandler. Hun uttrykker dette om den eksisterende forskningen på feltet:” Jeg får følelsen av at det er løsrevne individer en snakker om som ikke har kropp, og ikke har en posisjon”.

5.6.2 Når forskning møter politikk

I forbindelse med mediedebatten om utformingen av permisjonsordningene posisjonerer psykolog Leif Edward Ottesen Kennair seg sterkt mot det han karakteriserer nettopp som synsing og ideologi. Særlig henviser han til uttalelser i media som bygger på argumenter med hjemmel i samfunnsfag generelt, og kjønnsforskning spesielt. Dette peker også andre av våre informanter på. Her henvises det til det som karakteriseres som et politisk og normativt felt fylt med retoriske grep. En av våre informanter beskriver det slik: ”Forskere [...] har på forskerhatten, men agerer politisk”. Det fremheves at en bør bestrebe seg på å gå inn i det ”normative feltet” på en nøktern måte uten å være normativ. Kennair fremhever at en i stedet for å anta hva konsekvensene av en tredeling vil være for spedbarnet, mener han en heller burde støtte seg på forskning som eksplisitt befatter seg med dette. Han fremholder: ” I den grad man har forskning bør man benytte denne. I den grad man ønsker å gjøre endringer, bør man vurdere om man har nok kunnskap”. En mulig løsning hvis permisjonsordningene skal endres, mener han, er å sette i gang prøveprosjekter for å teste ut systemet. Kennair mener i den forbindelse at psykologisk forskning bør benyttes, og utgjøre grunnlaget for politikkutforming på familiefeltet.

5.6.3 Mors egne opplevelser

Sosiolog Tone Schou Wetlesen vektlegger at kunnskap om mødrenes subjektive opplevelse av spedbarnstiden er viktig. Det er ikke tilstrekkelig med forskning som kun dokumenterer barnets utvikling. Det er også viktig å forske på morens fysiske og psykiske fordi dette også påvirker spedbarnet. Hun fremholder at det ikke foreligger kunnskap som tilsier at det er uproblematisk at mor og barn atskilles over tid i spedbarnstiden.

Ernæringsfysiolog Anne Bærug fremhever betydningen av den type studier som ammesenteret, hvor hun selv arbeider, utfører. Her kartlegges mødres egne opplevelser av det å amme, og ikke bare ammingens funksjoner. Bærug understreker viktigheten av å studere faktorer som påvirker amming for å kunne muliggjøre amming for flest mulig kvinner.

5.6.4 Relasjonen mellom far og barn

Mannsforsker og medlem av Mannspanelet, Jørgen Lorentzen ser behovet for mer forskning på relasjonen mellom far og barn, og etterlyser norske studier om fars omsorgsevner. Flere slike studier er viktig for å drive debatten videre påpeker Lorentzen. Også barneombudet slutter opp om at det finnes et behov for mer forskning på relasjonen mellom far og barn, da det er gjort mye forskning i Norge på relasjonen mellom mor og barn i barnets første leveåret.

6 HELSESØSTRENE

6.1 Helsesøstrenes mandat

For å belyse våre valg angående helsesøstre som informantgruppe er det viktig å fortelle litt om bakgrunnen til helsestasjonsvirksomheten. Helsesøstertjenesten vokste ut fra frivillig organisasjonsarbeid, særlig i regi av Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS), som opprettet den første permanente helsestasjonen i Oslo i 1914 (En hær av frivillige helsearbeidere 2008). Driften av helsestasjonene ble gjort offentlig i 1974, og ble da underlagt kommunalt ansvar.

Helsestasjonstjenestens tilbud for barn i alderen 0-1 år, består i regelmessige helseundersøkelser og rådgivning til foreldrene. Når et barn blir født melder sykehuset fra til helsestasjonen i nærmiljøet, deretter tar helsesøster kontakt med familien hvor hun/han tilbyr seg å komme på hjemmebesøk.²⁹ Foruten hjemmebesøk, består helsestasjonens virksomhet i vaksinasjoner og konsultasjoner med kontroll av barnets motoriske utvikling, syn, hørsel m.m. Ved møtene kan foreldrene samtale og få rådgivning. I tillegg har helsestasjonene samtalegrupper, barselgrupper og lignende. Ved helsestasjonene arbeider det foruten helsesøstre, også ofte jordmødre, leger m.fl. Gjennom arbeidet med helsesøsterintervjuene vi har foretatt i prosjektarbeidet, har det kommet klart frem at helsesøstrenes direkte kommunikasjon med mødre i den tidlige fasen regnes som veldig viktig.

Helsestasjonene driver helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid.

Helsesøstre driver med forebyggende arbeid i et folkehelseperspektiv, hvilket innebærer at de ønsker å gi et tilbud til flest mulig. Helsesøstre har derfor et spesielt ansvar knyttet til kunnskap, formidling og handling. Forebyggende helsearbeid er en fordypning og videreføring av sykepleierens arbeid, og arbeidet krever at du forholder deg til mennesker både som enkeltindivid, og som gruppe. Et ønske om å ha en god standard på den generelle folkehelsen ligger til grunnen i helsestasjonenes arbeid, samt å fremme og styrke helsen på sikt.

²⁹ Foreldre kan også selv ta kontakt med helsestasjonen. De kan få kontaktinformasjon gjennom sykehuset. Helsestasjonenes tilbud er tilgjengelig for alle foreldre, men foreldre kan også velge å avstå fra tilbudet.

I beskrivelsen av *Rammeplan for helsesøsterutdanningen* fra 1998 blir helsesøsterarbeidet innleiret i statlig politikk og forvaltning, og helsesøstrenes ansvarsområde innbefatter ikke kun de helsemessige aspektene, men også de psykiske, og de skal anses som viktige aktører i samspillet mellom mennesker. Det ønskes at helsesøstrene skal være aktive i arbeidet med familie og barn, og det kan se ut som om de har makt gjennom sin profesjon til å oppdra eller påvirke foreldre i en viss retning (Neumann 2007).

Ut i fra helsesøstrenes bakgrunn, ønsket vi å benytte helsesøstrene som informantgruppe for å få innblikk i relasjonen mellom mor og barn fordi vi forventet at de kunne gi oss viktige innsikter til temaet. Hvordan helsesøstere forstår mor-barn- og forelderrelasjonen antok vi å henge sammen med deres utdanning og profesjonshistorie, som igjen henger sammen med velferdsstaten og styreform. Med å bruke denne innfallsvinkelen til helsetjenesten ser man at institusjonelt nivå og stat/styringsform er sentrale aktører i å bestemme de sentrale handlingsbetingelsene for helsesøstrene.

6.2 Mødre: Søvn, slit og samspill

I tråd med prosjektets spørsmålsstillinger som særlig knytter seg til mor-barnrelasjonen, ønsket vi å få rede på hvilke bekymringer mødre selv tar opp på helsestasjonen i forbindelse med barnet og deres nye livssituasjon. Svarene var overraskende like, det viser seg at mødre stort sett bekymrer seg over de samme tre tingene, med noen variasjoner selvfølgelig. Hovedbekymringene er søvn, ernæring og amming. I forbindelse med det Stern (1996) kaller moderskapskonstellasjonen bekymrer mødre seg over temaer som knytter seg til barnets overlevelse og psykiske utvikling. Stern understreker også at det er viktig å kjenne til moderskapskonstellasjonen art som skaper nye handlingstendenser, nye følelser med mer for å forstå deres problemer og gi dem hjelp (Stern 1996: 225).

Bekymringene i forbindelse med søvn er ofte det første helsesøstrene nevner. Mødrene bekymrer seg over barnets søvn, og vil ha råd om hvordan de kan få barnet

inn i gode søvnvaner. Mødrene er også bekymret over sin egen søvn, eller heller mangelen på sådan. Karin Wideberg og Ulla-Britt Lilleaas (2001) beskriver trøtthet som en plage som rammer kvinner hardest, fordi de har så store forventninger rettet mot seg, særlig i forbindelse med omsorg. Intervjumaterialet vårt viser tydelige tendenser til at søvn er en dominerende bekymring blant mødre.

De kostmessige og ernæringsmessige bekymringene til barnet kommer i annen rekke, og går hovedsaklig på om barnet fikk nok mat, og når fast føde burde introduseres. Mange mødre uttrykker bekymring rettet mot barnets matbehov, som knytter seg til barnets velvære; Er barnet sulten? Får barnet nok mat? Mange mødre introduserer ofte fast føde ut i fra nettopp denne bekymringen, til tross for statens anbefalinger om fullamming hele det første halvåret. Helsesøstrene gav uttrykk for at ammingen er et annet vanlig samtaleemne, og at mange kvinner har problemer med å amme som de ønsker å snakke om og få rådgivning til. Helsesøstrene informerte oss om at alle kvinner som kom inn og ikke ville eller kunne amme ble gitt like gode råd og ble møtt med forståelse. En helsesøster i ytre øst uttaler:

Når de ikke vil, prøver vi å finne ut hva som ligger i det. Fordi hvis årsaken ligger i at de tror de ikke får det til, så blir jo fokuset å se om vi kan klare å få dem til å mestre. Men, hvis de på død og liv ikke vil, så er det ofte noe bakenforliggende som kan ligge på overgrep eller et eller annet sånt og da må vi være mye mer forsiktig. Fordi det kan være et dårlig forhold til sin egen kropp. Jeg har nok ikke sett mye av det, men jeg har sett det. De fleste ønsker, men en del føler de ikke får til, eller at det blir for... blir for slitsomt. De som ikke har noen til å si: Gå på! Dette går bra! Så kan det bli vanskelig. Vi forsøker å møte alle med forståelse. De som velger å ikke amme får like god veiledning.

Helsesøstrene fremhever de helsemessige fordelene, både for barn og mor, ved å amme. I sin rådgivning følger de statens ammeanbefalinger om å fullamme i de seks første månedene. Helsesøstrene fremhever de helsemessige fordelene, både for barn og mor, ved å amme. Morsmelken er ”den beste næringen den [barnet] får”, uttaler en helsesøster i indre vest. Helsesøstrene trekker frem sammensetningen til melken med fett, proteiner, vitaminer m.m., og morsmelkens forebyggende betydning for sykdommer hos mor og barn, og allergier og infeksjoner osv. I tillegg understreker de kontakten mellom mor og barn som ammingen åpner for i form av nærhet og hud-mot-hud-kontakt.

Ut ifra helsesøstermaterialet ser det ut til at problemene med ammingen ikke oppstår ved at det ernæringsmessige blir satt i tvil, men der det kroppslige, psykiske og samfunnsmessige innvirker. Grunnene mødre oppgir til helsesøstre til ikke å ville amme eller slutte med å amme før anbefalingen, er mange og sammensatte.

Helsesøstre nevnte at de kvinnene som har et anstrengt forhold til sin egen kropp kan ha vanskeligheter med ammingen. Mange mødre opplever ammingen som fysisk og psykisk slitsom gjennom plager som brystbetennelser og å måtte stille seg til disposisjon døgnet rundt. Ifølge en helsesøster i ytre øst er det ikke tilfeldig hvilke kvinner som ikke ammer, det rammer oftest enslige og unge mødre, og de som har lite støtte fra omgivelsene (lite sosialt nettverk). Kvinner fra andre kulturer kan lettere ty til morsmelkserstatninger, ettersom ammepraksisen varierer i ulike kulturer. Men mange kvinner får det ikke til på grunn av gjentatte brystbetennelser, og barn som er uvillige til å die. To av helsesøstre vi snakket med, har også nevnt brystoperasjoner, slik som silikon og reduksjon, som årsaker til at enkelte kvinner velger å ikke amme. De oppga ingen tall på dette, så vi vet ikke hvor mange mødre dette egentlig gjelder.

Uansett er ammetallene fra dagens Norge høye, ammeprosenten har gått voldsomt opp siden 1970-årene, da bare 12 % av mødre ammet. Nå ammer omkring 90 % av mødre i større og mindre grad, og dette blir sett på som en helsemessig vinning, både for mor og barn. Helsesøstre vektla de ernæringsmessige fordelene med morsmelk, men også at det er en fin måte å etablere et tidlig samspill mellom mor og barn. En av helsestasjonene hadde også en egen ammeveileder med spesialutdanning på dette feltet:

Vi har også en ammehjelp som jobber her, hun er en veldig viktig person siden hun har dette spesialrådet, og hun er til god hjelp med problemer som har med amming å gjøre. Hun sitter og tar imot friskmeldinger, så når mange ringer hit og sier at de har født, så spør hun gjerne hvordan det går med ammingen. Hvis hun ser at det er noen som ikke har det så lett, så kaller hun dem inn til en veiledning. Vi helsesøstre hjelper også til med spørsmål angående det, men siden hun har slik kompetanse så bruker vi henne mye.

Spedkostundersøkelsen, *Spedkost 6 måneder* (2008), viser at ammepraksis er ulik mellom mødre. Faktorer som innvirker på hvor lenge mødre ammer, er utdanning og økonomi; kvinner med lang utdanning og godt betalte jobber ammer lengre enn kvinner med lav utdanning og inntekt. Vårt materiale er for lite til å kunne identifisere en tydelig tendens til at mødre på vestkanten ammer lengre enn mødre på

østkanten. En helsesøster i ytre vest har inntrykk av at de fleste vil amme, og hun støter svært sjelden på mødre som ønsker å avbryte ammingen på grunn av at hun skal ut i jobb igjen.

Alle helsesøstrene omtaler mødrene som en ny generasjon som preges av nye forventninger. En av helsesøstrene går langt i å betegne de nye mødrene som en ”bortskjemt” generasjon som ikke er vandt til motgang og som har problemer med å stille seg til disposisjon for et lite barns behov til alle døgnets tider. Selv om de andre helsesøstrene ikke går like langt i sine beskrivelser, så viser intervjumaterialet tendenser til noe av det samme. Førstegangsmødre beskrives av flere helsesøstre, på begge kanter av byen, som overrasket over at de må gjøre så omveltende forandringer i livsstilen sin når de får barn, og mødre opplever det å få barn som en stor overgang i livet. En helsesøster i ytre vest forteller; ”I denne bydelen her er det ganske ressurssterke mødre som har fikset det meste er effektive. Og plutselig får du barn også er det ikke så lett å planlegge, og de fikser det ikke, og kanskje er overgangen veldig stor”. Og en helsesøster i ytre øst forteller; ”Hvis livet har vært veldig ’lina’ opp og alt har vært planlagt [...] det har vært liksom utdanning og jobb og etablering og så kommer barnet og så skal alt gå like greit på skinner [...] så er nok ikke den mestingsfølelsen bestandig like stor”.

At ammingen oppfattes som en psykisk belastning for mange nybakte mødre kan skyldes denne motviljen eller manglende motivasjon for å yte en innsats som er problematisk for dem selv. Den økende andelen av kvinner som velger å ta brystoperasjoner er nok større i den nye morsgenerasjonen, og kan henge sammen med en forandring i kroppsidealene og mulighetene for kosmetisk endring. I *Ammeundersøkelsen år 2000* trekkes også brystoperasjoner som en ny og hyppigere nevnt årsak som av mødre til ikke å amme. Fordi det er et forholdsvis nytt fenomen finnes det ikke større undersøkelser om konsekvensene mammaplastikk har for ammingen (*Ammeundersøkelsen år 2000*, 2003:19).

De helsesøstrene som jobbet i bydeler hvor det er relativt høy innvandringsprosent, forteller om vanskeligheter med kommunikasjon, vanskeligheter med integrering, og vanskeligheter med anliggende som kan se ut til å påvirke mødrenes omsorgspraksis. Ammingen kom ofte opp i forbindelse med dette. ”Kumelk er ikke for mennesker!”

uttaler en helsesøster i ytre øst, en anelse oppgitt. Hennes erfaring med etniske minoriteter som gir barnet kumelk på flaske var tydeligvis en kilde til frustrasjon. De betraktningene hun hadde i forhold til hennes arbeid med minoritetsforeldre gjorde inntrykk på oss i prosjektarbeidet. Hun uttrykker seg slik:

Neida, altså vi... det er klart man skjer forskjell når man har jobba i ulike bydeler også. Og sånn som bydel X og her er jo som dag og natt. Helsesøsterjobbene er veldig forskjellige. Avhengig av hvor du jobber. Og her har vi en ganske vanskelig jobb. For det er en god del sykdommer, litt feilutvikling.. som delvis har litt med inngifte å gjøre.. av og til har det det. Og det er litt fælt å se når det blir flere barn som blir skadet fordi man gifter seg med kusina si. Slike ting. Og da er motstanden stor mot å snakke om det, fordi det ligger i hele samfunnsstrukturen. Den sitter. Også kan de få det ene syke barnet etter det andre, som jeg akkurat har sett nå. [...] Nei, det gjør noe med meg også. Fordi det blir så tungt.

Fødselsdepresjon (post partum depresjon) kom opp på flere av intervjuene. Ikke alle helsesøstrene viste et like stort fokus på dette problemet, men flere så ut til å ta det alvorlig. En annen helsestasjon hadde en ansatt med spesialstilling for psykiske vansker. I familiesituasjoner hvor mor får en depresjon i forbindelse med barnets første leveår, blir det viktig at far kommer inn og avlaster mor, og konsentrerer seg om å yte omsorg til det lille barnet. Noen av helsesøstrene gav uttrykk for at fødselsdepresjon fortsatt var litt skambelagt, og at det tok mye mot for en mor å innrømme at hun hadde vanskeligheter, derfor kom det kanskje opp litt sjeldnere enn det burde. I tillegg trekkes språkproblemer opp av enkelte som et problem for å fange opp mødrene. En helsesøster nevnte at hun hadde lest og hørt om fødselsdepresjon, men hun selv sjelden har støtt på det i arbeidet sitt; "[...] Jeg har lest at 1 av 20 får depresjon, men jeg må si at det er sjeldent jeg møter dette i mitt arbeid"³⁰. Så forskjellen i interesse hos helsesøstrenes ble tydelig gjenspeilet i deres arbeid. Man kan jo anta at helsesøsteren som sjelden hadde sett noe til fødselsdepresjon også manglet fokus på dette i samtalene med mødrene, derfor ble det aldri etablert en tone i dialogen hvor det ble tillatt å nevne dette. Kanskje kan det ha blitt hintet om fra mors side, men avfeid av helsesøster som barseltårer eller noe langt mindre alvorlig. Dette eksempelet med fødselsdepresjon er viktig å nevne fordi det sier noe om helsesøstrenes makt til å avdekke, eller i dette tilfellet; ikke avdekke, problematikk hos foreldre.

³⁰ Den aktuelle helsesøsteren har jobbet som helsesøster i underkant av 10 år.

I sin kvalitative studie av helsesøstre i Oslo, finner Anker-Rasch (2005) at helsesøstre mangler en felles metode for å finne mødre med fødselsdepresjon. I stedet baserer helsesøstrene seg på sin egen erfaring, personlighet og intuisjon. Studien viser at helsesøstrene selv innser at de ikke finner alle. Det er derfor positivt at vi finner i vårt materiale at en av helsestasjonene har tatt i bruk, og flere av helsestasjonene kjenner til og planlegger å ta i bruk verktøyet *The Edinburgh postnatal depression scale* (EPDS) for å avdekke eventuelle forandringer i morens psykiske tilstand. EPDS består av et spørreskjema som sendes til mødre 6 uker etter fødsel hvor mødre krysser av for utsagn etter hvordan de har følt seg de siste syv dagene.

6.3 Fedre

Alle helsesøstrene beskriver fedre som mer deltagende nå enn for bare noen år siden. Selv om det noen ganger kommer frem at fedrene ikke til stor grad er tilstede gjennom hele det første leveåret som mødre, viser det seg at far ofte stiller alene med barnet på helsestasjonen når han har permisjonstid. At det har blitt vanligere praksis at fedre er med på fødselen, trekkes frem som et mulig tiltak som skapt større engasjement og involvering i barnet fra fars side. En helsesøster trekker frem at det rent lovmessige, i form av lovfestet permisjon, kan ha hatt betydning på fars involvering i barnets første leveår. I en samtale med en helsesøster i Oslo ytre øst, får fedrenes deltagelse en annen betydning. Hun refererte til minoritetsfamilier, hvor fedrene i disse familiene ofte er med på helsestasjonen, men at dette først og fremst grunner i morens språkproblemer enn en ren interesse for barnet. Det andre helsesøsterintervjuet i ytre øst viser også det samme.

Generelt ga helsesøstrene uttrykk for at mødre må ”slippe fedrene til”, dette var en måte å snakke om fedre og mødre på som gjentok seg flere ganger. Hva dette sier om synet på mødre og fedre, er vanskelig å si. Det kan komme av en ide om moderskapet som både helsesøstrene og mødre selv har, hvor mødre tillegges hovedansvaret for barnet eller det kan det være en annen måte å si at mange fedre ikke engasjerer seg i foreldrearbeidet. Samtidig hevder helsesøstrene å se en endring mot at fedre deltar mer aktivt i omsorgen av barna. Mange av helsesøstrene poengterer at fedre og mødre kan yte omsorg på lik linje, men at omsorgspraksisen er annerledes for menn og

kvinner. En helsesøster uttalte at ”mor kan ikke erstatte far, og omvendt. Begge to har muligheten til å gi like god omsorg, men på forskjellig måte.”

Siden far ikke kan amme og dermed ikke har denne lokkende melkelukten hengende rundt seg, så poengterte en av helsesøstrene at far dermed kunne væte den beste til å holde og trøste barnet, slik at det roer seg. Far kan også ta ansvar for leggesituasjonen, slik at babyen roer seg ned før det skal sove. Hvis søvn virkelig er den største bekymringen til mødre, så vil kanskje en slik leggerutine lette litt på situasjonen? Det virker uansett viktig ut ifra intervjumaterialet at dersom fedre får ansvarsområder i forhold til barnet, etableres et tidlig samspill, og far føler seg betydningsfull. Forskjellsaspektene av foreldreskapet i barnets første leveår, ser ut til å gå mest ut på ammingen. Fedre kan ikke amme, men den generelle holdningen blant helsesøstrene tilsier at far kan gjøre alt annet like godt som mor. Vi finner at helsesøstrene har et positivt syn på fedres deltagelse i barneomsorgen. En helsesøster i indre øst sier at barnet i det første leveåret vil være fornøyd så lenge det har trygge rammer rundt seg, og får behovene sine dekket. Om det er mor eller far som imøtekommer disse kravene, har ingenting å si.

6.4 Med barnet i sentrum

Det er stort fokus på barnets beste i helsesøstrenes arbeid, med spesielt fokus på ernæring og samspill. Samtlige av helsesøstrene vektlegger hvor viktig det er for et barn å ha omsorgspersoner som er rolige, trygge, friske og som gir nærhet og kjærlighet. Det er viktig at mor og far er i stand til å se barnets behov, for å imøtekomme disse på en ordentlig måte. På spørsmål om hva som er ”den ideelle situasjonen for et spedbarn”, svarte en helsesøster i ytre vest:

Det er viktig at begge foreldrene er med, helt fra starten. Far bør være med på svangerskapskontroller, og på fødselen. Far bør også ta ut permisjon, og ha anledning til å være en del sammen med barnet. Det ideelle vil jo være at barnet er friskt, at det ikke har kolikk, at det er velskapt.

Den grunnleggende enigheten om at det beste for barnet er å ha to deltagende foreldre er dominerende hos helsesøstrene. Dette fordi foreldrene kan avlaste hverandre, men nettverk i form av nær familie blir også nevnt (særlig i tilfeller med alenemødre).

6.5 Foreldrerelasjonen og likestilling

I forbindelse med et forslag om en endring i fødselspermisjonsordningen, uttrykte samtlige helsesøstre at dagens permisjonsordning er god, og at familiene organiserte permisjonstiden forskjellig etter (hovedsakelig) arbeidssituasjon. Foreldre som jobber som selvstendig næringsdrivende og har ansvar for egen (liten) bedrift går ofte raskt ute i jobb igjen etter å ha fått barn. Som oftest er det mødre som tar ut mest permisjon, og fedrene tar ut permisjon (fedrekvote) på slutten av permisjonstiden, mellom sjette og åttende måned.

Helsesøstre vektla at mange av mødre gruer seg til å komme tilbake i jobb, og snakket åpent om det på helsestasjonen. Samtidig som helsesøstre snakket mye om mødre som gruet seg til å gå ut i jobb igjen, vil vi også trekke frem at helsesøstre også understreker at kvinner er forskjellige; ”Noen [mødre] synes at det er kjempedeilig å begynne på jobb, noen gruer seg fryktelig masse og noen synes at det er helt greit”. Det var ikke så lett å si hvorfor mødre gruer seg, og grunnene varierer. I følge helsesøstre, viser flere mødre en motvilje mot å overlate ansvaret for barnet til andre når det er så lite. Delingen av fødselspermisjonen er opp til de enkelte familiene å bestemme, men gjennom samtaler med helsesøstre, uttrykker flere mødre at det er vanskelig å gå i fra barnet og uttrykker et ønske om mer tid hjemme med barnet. Et par helsesøstre tar også opp barnehagedekningen og at ikke alle foreldre er sikret ønsket barnehageplass.

Generelt hadde ikke helsesøstre så mye kunnskap om permisjon, og ingen hadde noen spesielle formeningar om det var bra eller dårlig å innføre en tredeling. Samtlige helsesøstre nevnte at å ivareta ”familiens valgfrihet” er viktig i forbindelse med permisjon. Hver enkelt familie burde få lov til å velge fordelingen av permisjonstiden selv. En av helsesøstre nevnte at valgene foreldrene foretar i forbindelse med permisjon avhenger av hvor tradisjonsbundet familien er. Den samme helsesøsteren mente også at det er fordelaktig at mor er hjemme i ammeperioden, og at 6 måneder er for lite permisjon for en mor fordi det nettopp i denne kritiske seksmånedersalderen barnet først skal introduseres for fast føde. En helsesøster i ytre vest nevner at mange mødre synes det er ”naturlig å ta hele permisjonen”, og hun nevner at dette kan skyldes gamle rollemønstre som henger igjen. Et par helsesøstre hevder også å se en

tendens til at foreldre med sterk yrkesidentitet, i større grad likedeler permisjonstiden. En helsesøster i indre vest uttaler; ”Hvis mamma og pappa er i ’betydningsfulle’ jobber og litt sånn karrierepregede, så er kanskje tendensen litt større til å dele mer på permisjonen fordi da har mor også en karriere å ivareta”.

6.6 Behovet for mer forskning

Flere av helsesøstrene etterlyser mer fokus på far/barn relasjonen. En helsesøster i ytre øst uttrykker seg slik:

Jeg tror faktisk at mye forskning går på kvinner. Altså tror jeg man må over på mennene, jeg. Ønsker mannssamfunnet disse endringene? Og da med mannssamfunnene så tenker jeg arbeidsgiverne som ofte er menn, og mennene som arbeider på disse prestisjefylte stedene hvor det virkelig er kamp om jobber og at de skal gå opp i systemet, forfremmelser og sånn. Og da skal du helst stå på. Og da... altså, man må ned til de gruppene. Det nytter ikke å intervju disse gutta som er hjemme med ungene sine. For de har innstillingen, de. Mange av disse synes det ikke er så farlig om de har topplønn og sånn. Men disse virkelig mannemanne-miljøene [...] Vil de ha forandring? Og hva vil de si hvis mennene blir pålagt tre måneders permisjon? Altså, jeg tror du må gå dit.

Ønskene rundt mer informasjon om fedrene sentrerte seg hovedsaklig rundt hva fedre selv ønsker av permisjon og av helsestasjonens tilbud. Det kan se ut til at helsesøstrene har lite kunnskap om hvordan fedrene opplever foreldreskapet, og hva de savner. Det kan tyde på at fedrene som besøker helsestasjonene ikke utlever seg på samme måte som mødrene gjennom samtalene. Ved ingen av helsestasjonene vi var i kontakt med, fantes det for eksempel ikke egne fedregrupper³¹, men tilbudene ved helsestasjonene ble først og fremst benyttet av mødrene. En nærliggende tolkning for hvorfor fedrene ikke åpner seg opp i samtalene med helsesøstrene, kan grunnes i at det er få menn i disse stillingene. En helsesøster uttalte at man vet mye om kvinnene, gjennom barselgrupper og samtaler både i forkant og etter fødselen. Men mennene vet man ikke så mye om.

En helsesøster i ytre vest nevner manglende kunnskap og fokus på samlivet. Hun mener det bør forskes mer på samlivet, effekten av samlivsbrudd, og forebyggende arbeid. Hun nevner at det er fortvilende at man ikke alltid får se resultatene av det helsefremmende arbeidet. Hun sier at ”på sykehuset kan man se såret gro”, men

³¹ En helsestasjon hadde tidligere forsøkt å opprette egen fedregruppe, men tilbudet var per dags dato lagt ned grunnet liten etterspørsel.

innenfor hennes eget arbeid så vet hun ikke alltid om hun har lyktes. En annen helsesøster vil ha mer forskning på de samfunnsmessige forandringene, endringer i familiestrukturen, særlig dette med enebarn. Hun skulle også gjerne visst mer om ”kafé-babyene”, det vil si de små barna som ofte er med foreldre på kafé og bare sitter på fanget til forelderen. Hun mente at denne praksisen kunne påvirke utviklingen av de motoriske evnene hos barna.

6.7 Oppsummering

Gjennom sitt praktiske arbeid med mor og barn spørsmål, er det mest fremtredende perspektivet på mor-barn-relasjonen som helsesøstrene sitter inne med, det helsemessige perspektivet. Med et helsemessig perspektiv menes den medisinske, ernæringsmessige og kroppslig orienterte kunnskapen. Helsesøsterinformantene sitter inne med mye kunnskap, og et stort fokus på hva de oppfatter å være barnets beste, gjennom å vektlegge samspill mellom foreldre og barn, og tilrettelegging av et godt miljø for barnet. Helsesøstrene problematiserer ikke forholdet mellom mor og far som omsorgspersoner i noen stor grad, men påpeker de rent fysiologiske forutsetningene, slik som svangerskap og amming. Utover dette oppfatter de det som viktig å inkludere far i omsorgsarbeidet, for å gi fedrene muligheten til å etablere et godt samspill med barnet. Likestilling generelt og hvordan foreldre fordeler permisjon mellom seg, faller i stor del utenfor hva som er helsesøstrenes fokusområder.

7 SAMMENFATTENDE DISKUSJON

Gjennom prosjektarbeidet har vi sett at utforming av foreldrepermisjon i forbindelse med fødsel er et engasjerende og følelsesladet tema. I intervjuene med informantene blandes tidvis deres kunnskapsbaserte oppfatninger med ideologiske meninger som ikke har hjemmel i forskning, men i egne erfaringer som blant annet er grunnet i at en del intervjuobjektene selv er foreldre. Det viser at rapporten befatter seg med et komplekst område hvor grensene mellom forskning, politikk og subjektive erfaringer er uklare.

Vi finner at informantenes oppfattelser av hva som ligger i begrepet relasjonen mellom mor og barn, og videre hvordan dette forholder seg til det likestilte foreldreskapet, ikke er entydige. Vi finner også at informantenes oppfatninger av relasjonen mellom mor og barn preges av deres ulike fagbakgrunn, og at det samtidig er uenigheter innad i fagfelt. Særlig finner vi denne tendensen innen det psykologiske fagfeltet når det gjelder samspill og tilknytning.

Videre finner vi at informantene til dels har ulike forståelser av hvilke hensyn som bør være mest fremtredende for utformingen av de statlige permisjonsordningene. Hva permisjonsordningene skal ta høyde for handler derfor til syvende og sist om; *Hvilke hensyn skal veie tyngst og hvem skal staten lytte til?*

Skal staten lytte til helsesøstre eller forskerne? Gjennom prosjektet har informantene bidratt med ulike tilnærminger. Helsesøstre har gjennom sin praktiske tilnærming til mor-barn-relasjonen formidlet kunnskap om hvordan det er å være foreldre i dag; de har fortalt historier om forskjellige mødre i ulike situasjoner og det kroppslige arbeidet mødre de møter opplever, at mødre mangler søvn, trenger restitusjon, opplever fødselsdepresjon og har ammeproblemer. Samtidig med fokuset på mor, har de også etterspurt mer kunnskap om fedre. Helsesøstre har imidlertid ikke ønsket å fremme sterke meninger om hvordan permisjonsordningene bør utformes. Kanskje kan det grunnes i helsesøstrenes yrke hvor de møter mange ulike familiesituasjoner og er avhengig av tillitt og dialog. Kanskje ønsker de ikke å virke moraliserende og vil ikke ”heve pekefingeren” ovenfor de familiene de møter.

Helsesøstrene har ofte understreket at de ønsker å støtte foreldrene i deres valg, og understreker i tråd med dette familienes valgfrihet.

Vi har erfart at forskerne har vært tydeligere og mer markerte i sine uttalelser. Forskerne forholder seg til familier på en annen måte enn helsesøstrene, og kan kanskje nettopp derfor uttale seg friere. Anbefalingene for permisjonsordninger preges i stor grad av deres fagbakgrunn, men de benytter ofte begrep om barnets beste i deres argumentasjon selv om de legger ulikt innhold i begrepet og vekter det ulikt opp mot mors behov for restitusjon i barseltiden i tillegg til fars deltagelse.

I hvor stor grad skal staten vekte biologiske forhold i utformingen av permisjonsordningene? Vi kan distingvere forskerinformantene ut fra hvilken grad de tillegger biologi vekt. Uavhengig av fagfelt trekker de fleste av forskerinformantene på argumenter fra både biologi og natur. Vi finner ikke at informantene overser de biologiske faktorene knyttet til å få barn, men at det samtidig ikke nødvendigvis trenger å være en motsetning mellom biologi og fars deltagelse. Hovedtendensen i materialet er at informantene vektlegger at permisjonstiden må gi rom for muligheten til å amme som anbefalt og kvinners ulike behov for restitusjon.

Videre finner vi at både forskerne og helsesøstrene ser fars økende deltagelse i omsorgen for spedbarn som ønskelig, og flere informanter mener at fars permisjon bør økes (jf. Soria Moria-erklæringens målsetning), særlig blant de informantene som knytter omsorgsevner hos foreldrene til permisjonslengden.

Skal staten lytte til empirisk forskning om hvordan familier i dag organiserer seg? Stefansen og Farstads forskningsprosjekt bidrar med en viktig empirisk innfallsvinkel om hvordan foreldre i dag faktisk organiserer seg. De tar høyde for at foreldrepraksiser er forskjellige og inngår i ulike livsprosjekter, og påpeker at en tredeling kan virke negativt inn på dagens kulturelle skillelinjer. Forslaget om tredeling av permisjonstiden ligger nærmere middelklassens omsorgsmodell, og en tredeling kan i følge Stefansen og Farstad dermed virke ekskluderende ovenfor arbeiderklassen (diskriminerende familiepolitikk).

Og i hvilken grad skal det offentlige gjennom utformingen av permisjonsordningene gå inn i familieinstitusjonen? En tredeling av permisjonen vil innebære at hver av foreldrene får en øremerket del hver, og den delbare kvoten mellom foreldrene blir mindre. Det betyr at det legges større føringer for hvordan permisjonstiden skal forløpe enn hva dagens kjønnsnøytrale ordning gjør. Vi finner at informantene mener velferdsstaten kan bidra til å kombinere familieliv og arbeidsliv, men gjennom helsesøstrene, og Stefansen og Farstads forskningsprosjekt, reises imidlertid spørsmålsstillinger knyttet til ”familiens valgfrihet”: Skal familiene selv avgjøre fordeling av permisjonstiden eller er det offentliges oppgave?

7.1 Avsluttende refleksjoner

Relasjonen mellom mor og barn og dennes forhold til det likestilte foreldreskapet er et mangetydig tema som igjen reiser mange ulike problemstillinger. Temaet beveger seg i grenseland mellom biologi, kultur, politikk, likestilling, ideologi, stat og familie – og ikke sjelden flyter disse over i hverandre slik vi har erfart i vår kvalitative studie.

Fordi temaet rapporten befatter seg med er mangetydig, med mange ulike tolkningsmuligheter, finner vi at det ikke er et entydig svar på i hvilken grad mor-barn-relasjonen muliggjør, eller ikke muliggjør, et likestilt foreldreskap. Oppfatningen om hva et likestilt foreldreskap innebærer avhenger av hvor nært forståelsen er knyttet opp mot en formell likedeling av permisjonen eller ikke. Er det for eksempel slik at et likestilt foreldreskap innebærer en likedeling av permisjonstiden, eller er det nok at fedre utfører omsorgsarbeid på kvelder etter jobb, i helger og i ferier for å kalle et foreldreskap likestilt? Oppfatningen av om et likestilt foreldreskap faktisk er mulig avhenger også av i hvilken grad mors kropp anses som førende for organiseringen av foreldreskapet i barnets første leveår. Vil det å gi rom for mor-barn-relasjonen automatisk utelukke fars deltagelse i permisjonen, eller innebærer et likestilt foreldreskap at far gir relasjonen mellom mor og barn rom? Skal et likestilt foreldreskap innebære likebehandling av foreldrene eller er det ulik behandling som gir et mer rettferdig og likestilt foreldreskap? I materialet synes det å være like mange spørsmål som svar, ut fra hvilket perspektiv som anlegges.

LITTERATURLISTE

Aftenposten, morgen, 04.03.08a, s. 4-5: ”Politikerne må forstå hvorfor kvinner stritter imot”.

Aftenposten, morgen, 05.03.08b, URL:

<http://www.aftenposten.no/nyheter/oslo/article2292432.ece> [Lesedato: 02.06.08].

Aftenposten, morgen, 05.03.08, s. 10-12: ”Trenger verken mor eller far”.

Alver, Bente Gullveig og Ørjar Øyen (1997). ”Kap. 5: Individ og fellesskap”, ”Kap. 6: Personvern og samtykke” I: *Forskningsetikk i forskerhverdag. Vurderinger og praksis*. Oslo: Tano Aschehoug.

Ammeundersøkelsen år 2000: Mor, barn og materutiner ved norske fødeenheter i perspektiv 1973-2000. Oslo: Utgitt av Helsetilsynet, 2003. URL:

http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/andrepublikasjoner/ammeundersokelsen_2000.pdf [Lesedato: 01.06.08].

Anbefalinger for spedbarnsernæring. Oslo: Utgitt av Statens helsedirektorat, 2001.

URL: http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00001/IS-1019__1971a.pdf

[Lesedato 11.05.08].

Andenæs, Agnes (2006). ”Barns beste” og utviklingspsykologi i velferdsstaten: Nøytrale formuleringer med kjønnede betydninger” I: *Tidsskrift for kjønnsforskning*. 4/2006:36-49.

Andersen, Erling og Eva Schwenke (2001). *Prosjektarbeid: En veiledning for studenter*. Bekkestuen: NKI forlaget.

Anne Enger Lahnstein leder av Likelønnskommisjonen. [Pressemelding nr. 06029 fra Barne- og likestillingsdepartementet, 16.06.06]. URL:

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/pressemeldinger/pressemeldinger/2006/Anne-Enger-Lahnstein-leder-av-Likelonnsk.html?id=424319> [Lesedato: 24.05.08].

Anker-Rasch, Celina (2005). *Kvinner med fødselsdepresjon – finner vi dem? En intervjustudie av helsesøstres opplevelser på helsestasjoner i Oslo*. [Masteroppgave i forebyggende helsearbeid, Göteborg: Nordiska högskolan för folkhälsvetenskap]. URL: http://www.nhv.se/upload/dokument/forskning/Publikationer/MPH/MPH2005-27_C.Anker-Rasch.pdf [Lesedato: 01.06.08].

Arbeidsmiljøloven. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. av 17. Juni 2006 nr. 62.

Barns omsorgskarrierer: Barnehagen som ledd i en omsorgskjede for barn opp til 3 års alder. [Forskningsprosjekt nr. 41304 ved NOVA, 01.01.2005]. URL: <http://www.nova.no/index.gan?id=7511&subid=0> [Lesedato: 12.05.2008]

Bekkemellem presenterer mannspanelet. [Pressemelding nr. 07027 fra Barne- og likestillingsdepartementet, 06.08.2007] URL: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/pressepenter/pressemeldinger/2007/Bekkemelle-m-presenterer-mannspanelet.html?id=477081> [Lesedato: 23.05.08].

Bekkenløsning i svangerskapet svært vanlig. URL: http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_5588&MainArea_5661=5588:0:15,2659:1:0:0:::0:0&MainLeft_5588=5544:58535::1:5569:1:::0:0 [Lesedato: 26.05.08].

Berg- Nielsen, Turid Suzanne (2008a). ”Vi skaper babystress!” I: *Aftenposten*, morgen, 17.03.08.

Berg-Nielsen, Turid Suzanne (2008b). ”Barnets behov foran kjønnskamp” I: *Aftenposten*, morgen, 06.04.08.

Brandth, Berit og Elin Kvande (2003). *Fleksible fedre. Maskulinitet, arbeid, velferdsstat*. Oslo: Universitetsforlaget.

Brystmelk eller flaske? URL: <http://www.pasienthandboka.no/default.asp?mode=document&documentid=14217> [Lesedato: 18.05.08].

Bråten, Stein (1998). "Intersubjective communication and understanding: development and perturbation" I: *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny*. Cambridge: Cambridge University Press.

Bråten, Stein (2004). *Kommunikasjon og samspill: Fra fødsel til alderdom*. Oslo: Universitetsforlaget.

Bærug, Anne; Løland, Beate Fossum & Gro Nylander (2007). "Morsmelk, immunrespons og helseeffekter" I: *Tidsskrift for den norske legeforening, Ernæring og helse*. 18/2007.

Danielsen, Hilde (2002). "Den kjønnskonservative velferdsstaten" I: Holst, Cathrine (red.) *Kjønnsrettferdighet. utfordringer for feministisk politikk*. Oslo: Gyldendal.

Ehrensaft, Diane (1990). *Parenting together. Men and women sharing the care for their children*. Urbana: University of Illinois press.

En hær av frivillige helsearbeidere. URL:

<http://www.sanitetskvinnene.no/?module=Articles;action=ArticleFolder.publicOpenFolder;ID=357> [Lesedato: 01.06.08].

Folketrygdloven. Lov om folketrygd av 28. Februar 1997 nr. 19.

Foreldrepenger til selvstendig næringsdrivende. [Pressemelding fra Barne- og likestillingsdepartementet, 25.04.08]. URL:

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/presSESenter/pressemeldinger/2008/foreldrepenger-til-selvstendig-naringsdr.html?id=509216> [Lesedato: 26.04.2008]

Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi.

Oslo: Utgitt av De nasjonale forskningsetiske komiteer, 2006. URL:

<http://www.etikkom.no/retningslinjer/NESHretningslinjer/> [Lesedato: 12.05.08].

Forskrift til rammeplan for helsesøsterutdanning. (Lovdata nr. 1381).

URL: <http://www.lovdato.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20051201-1381.html>

[Lesedato 01.06.08].

Hareide, Berger J. og Jan B. Moe (2000). *Fedre og barn. Informasjon og veiledning til foreldre*. Oslo: Pedagogisk Forum. URL: http://www.regjeringen.no/upload/kilde/bfd/bro/2002/0004/ddd/pdfv/171552-fedre_og_barn_hefte.pdf

[Lesedato 01.06.08].

Hva er autoimmun sykdom?. URL:

<http://www.pasienthandboka.no/default.asp?mode=document&documentid=2527>

[Lesedato: 19.05.08].

Holter, Øystein Gullvåg, Helge Svare og Cathrine Egeland (2008). *Likestilling og livskvalitet 2007*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet, 2008. (AFI-rapport 1/2008).

URL: http://www.afi-wri.no/stream_file.asp?iEntityId=2614 [Lesedato: 01.06.08].

Haavind, Hanne (1973). *Myten om den gode mor*. Oslo: Pax forlag.

Haavind, Hanne (1984). *Myk start – hard landing*. Oslo: Universitetsforlaget.

HUMPRO 3000 – Humanistisk prosjektsemester. URL:

<http://www.uio.no/studier/emner/hf/ikos/HUMPRO3000/> [Lesedato: 15.03.2008].

Kvinnens helse i Norge. (NOU 1999:13). URL:

<http://www.regjeringen.no/Rpub/NOU/19991999/013/PDFA/NOU199919990013000DDDPDFA.pdf> [Lesedato: 26.05.08].

Kjønn og lønn. (NOU 2008:6). URL:

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/NOUer/2008/nou-2008-6.html?id=501088>

[Lesedato: 01.06.08].

Leira, Arnlaug (1996). *Fra statsfeminisme til statsfamilisme? Om mor og far, stat og marked i 1990-åra* I: Brandt, Berit og Kari Moxnes (red.). *Familie for tiden*.

Stabilitet og forandring. Oslo: Aschehoug.

Leira, Arnlaug (2004). "Omsorgsstaten og familien" I: Leira, Arnlaug og Anne Lise Ellingsæter (red.). *Velferdsstaten og familien. Ufordringer og dilemmaer*. Oslo: Gyldendal.

Likelønnskommisjonen – innledning og bakgrunn. Oslo: Utgitt av Barne- og likestillingsdepartementet, 2006. URL:
http://www.regjeringen.no/upload/kilde/bld/prm/2006/0033/ddd/word/287777-mandat_-likelønnskommisjonen.doc [Lesedato 24.05.08].

Lindmo, Anne (2008). "Melkesprengstoff" I: *A-magasinet*, 25.04.08, s. 48-54.

Lundgren, Marina (2007). *Små barns kommunikative ferdigheter. En sammanlikning av bidrag från Bråten och Habermas*. Oslo: Universitetet i Oslo. [Masteroppgave ved pedagogisk forskningsinstitutt]. URL:
<http://www.duo.uio.no/publ/pfi/2007/64288/lundgren.pdf> [Lesedato: 02.06.08].

Mannspanelets konklusjonsnotat – med panelets anbefalinger til tiltak. Oslo: Utgitt av Barne- og likestillingsdepartementet, 2008. URL:
<http://www.regjeringen.no/upload/BLD/Menn%20og%20likestilling/Konklusjonsnotat%20fra%20mannspanelet2.pdf> [Lesedato: 23.05.08].

Neumann, Cecilie Elisabeth Basberg (2007). *Det bekymrede blikket. En studie av helsesøsteres handlingsbetingelser*. [Avhandling dr.polit. Oslo: Universitetet i Oslo].

Norsk kvinnesaksforening. URL: <http://www.kvinnesak.no> [Lesedato: 01.06.08].

Nylander, Gro (1999). *Mamma for første gang*. Oslo: Gyldendal fakta.

Nylander, Gro (2008). *Nye bryst er best* [Film].

Offentlige overføringer til barnefamilier. (NOU 1996:13) URL:
<http://www.regjeringen.no/Rpub/NOU/19961996/013/PDFA/NOU199619960013000DDDPDFA.pdf> [Lesedato: 05.04.2008].

Oppskrift for et sunnere kosthold. Handlingsplan for et bedre kosthold i befolkningen (2007 – 2011). Oslo: Utgitt av Sosial- og helsedirektoratet, 2007. URL:
http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00015/IS-0210_pdf_15034a.pdf
[Lesedato: 14.05.2008].

Ruud, Solveig og Christine Engh (2008). *Kvinner er mer opptatt av barna sine enn menn*. URL: <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article2291665.ece>
[Lesedato 01.06.08].

Schwebel, David og Carl Brezaussek (2004). The Role of Fathers in Toddlers' Unintentional Injury Risk. URL:
<http://jpepsy.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/29/1/19> [lesedato: 24.05.2008].

Skjeie, Hege og Mari Teien (2003). *Menn i mellom. Mannsdominans og likestillingspolitikk*. Oslo: Gyldendal.

Smith, Lars (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Spedkost 6 måneder. Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant spedbarn i Norge. Oslo: Utgitt av Sosial- og helsedirektoratet, 2008. URL:
http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00002/IS-1074_2011a.pdf
[Lesedato: 23.03.2008].

Spedkost 12 måneder. Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant spedbarn i Norge. Oslo: Utgitt av Sosial- og helsedirektoratet, 2005. URL:
http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00004/IS-1248_4764a.pdf

Stern, Daniel N. (1996). *Moderskapskonstellasjonen. Et integrert syn på psykoterapi med foreldre og små barn*. Stockholm: Bokforlaget Natur og Kultur.

Stern, Daniel N., Nadia Bruschiweiler-Stern og Alison Freeland (2000). *En mor blir til*. Bergen. Fagbokforlaget.

Thagaard, Tove (2003). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.

Tufte, Elisabeth (2005). *Norske kvinners ammeproblemer. [Masteroppgave i forebyggende helsearbeid]*. Gøteborg: Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap]
URL: http://www.nhv.se/upload/dokument/forskning/Publikationer/MPH/MPH2005-32_E.Tufte.pdf [Lesedato: 26.05.08].

Wetlesen, Tone Schou (1997). "Biologi og kultur i likestilte foreldreskap" I: *Sosiologisk tidsskrift*, 5 (3). Oslo: Universitetsforlaget.

Wideberg, Karin og Lilleaas, Ulla-Britt (2001). *Trøtthetens tid*. Oslo: Pax.

Vedlegg I: Prosjektbeskrivelsen



LIKESTILT FORELDRESKAP

Norsk kvinnesaksforening

a) Beskrivelse av oppdragsgivervirksomheten:

Norsk kvinnesaksforening ble stiftet i 1884, og er Norges eldste interesseorganisasjon for kvinner. Foreningens formål er kjempe for kvinnefrigjøring og full likestilling på alle samfunnsområder og å bekjempe ”alt som medvirker til å skape eller opprettholde holdninger, lover og bestemmelser som diskriminerer kvinner og hindrer kvinnefrigjøring og likestilling mellom kjønnene.” Dette innebærer arbeid for

- at politikken legges til rette for at kvinner kan delta
- at kvinner skal synliggjøres i media som aktive samfunns- og yrkesengasjerte mennesker
- at det skal satses mer på tiltak mot seksualisert vold, prostitusjon og pornografi
- at kvinneperspektivet må inn i alle internasjonale sammenhenger

- at kvinner og menn skal ha like rettigheter og like muligheter i skole, utdanning og arbeidsliv

Norsk kvinnesaksforening har ingen ansatte. Torild Skard er leder av foreningen. Arbeidsutvalget møtes en gang i måneden. Foreningen har ca. 350 medlemmer, og for tida lokallag i Bergen, Drammen og Fredrikstad. Foreningen er medlem av FOKUS og av International Alliance of Women (IAW). Foreningen mottar statsstøtte til drift.

Foreningens virksomhet består i å påvirke offentlig opinion og politikk, i form av debattinnlegg i media, seminarer og møtevirksomhet, høringsuttalelser osv. Norsk kvinnesaksforening utgir medlemsbladet *Kvinnesaksnytt*. Foreningen har for tida prosjektstøtte fra FOKUS til et prosjekt for å styrke arbeid mot vold mot kvinner i Montenegro. Se våre hjemmesider www.kvinnesak.no

Foreningen har egen lokaler i Majorstuveien 39. Lokalene skal pusses opp/rustes opp etter at vi fikk økonomisk støtte fra Barne- og familiedepartementet i sommer.

b) Bakgrunn for prosjektet

Bakgrunnen for prosjektet er diskusjoner i foreningen om endrete betingelser for mor- og foreldreskap, spesielt i forbindelse med sped- og småbarnsfasen, og hvilke konsekvenser slike endringer bør få for våre innspill til politikkutforming for et likestilt foreldreskap. Ikke minst har foreningen diskutert forholdet mellom kjønn og biologi, inkludert spørsmålet om vi i dag har gått for langt i å overse biologiske faktorerens betydning for eksempel mellom mor og barn mens barna er små. Foreningen har ikke selv ressurser til å gjennomføre ønskete utredninger av emosjonelle, praktiske, økonomiske og rettslige sider ved moderne foreldreskap, og søkte derfor Barne- og likestillingsdepartementet om midler slik at vi kunne få et slikt prosjekt gjennomført i regi av Humanistisk Prosjektsemester.

c) Formålet med prosjektet er todelt:

- å kartlegge eksisterende forsknings- og utredningsbasert kunnskap om 'Det likestilte foreldreskap' i Norge med fokus på sped- og småbarn og deres foreldre og

- å undersøke behovet for mer forskning slik det oppfattes blant beslutningsfattere, blant ansatte i helse-og sosialtjenesten, barnehager og skoler, i rettsvesenet, blant forskere og i frivillige organisasjoner.

De spørsmålene prosjektet ønsker belyst har sin bakgrunn i at kvinners yrkesaktivitet har økt kraftig i løpet av de siste tiår, og at det i dag er nesten like mange kvinner som menn i lønnet arbeid. Men langt flere kvinner enn menn jobber deltid. Det er særlig kvinner med små barn som er deltidssysselsatt. Slik sysselsetting har imidlertid negative økonomiske konsekvenser for kvinnene. Skal en øke likestillingen i arbeidslivet, må det skje en utjevning av arbeidstid mellom mødre og fedre – både i hjemmet og i arbeidslivet. En jevnere fordeling av omsorgen for barn og arbeidet i hjemmet forutsetter derfor en styrking av fedrenes innsats. Dette vil medføre endring også av mødrenes posisjon, og samtidig skal barnas behov på ulike alderstrinn ivaretas. Mannsrollen er i den senere tiden satt i fokus, noe som er nødvendig og viktig. Men det er også viktig at også endrete private og offentlige betingelser for kvinner som mødre blir viet oppmerksomhet.

Prosjektet bør belyse så vel emosjonelle som praktiske, økonomiske og rettslige konsekvenser av de endringene i foreldreskap som er skjedd og som diskuteres. Blant spørsmål som bør utforskes nærmere omfattes: Er det interessekonflikter mellom mor og far, og mellom foreldre og barn? Bidrar formell likestilling av foreldre og økte rettigheter til fedre til økt kjønnsrettferdighet, eller tas det for lite hensyn til faktisk omsorgspraksis, slik at kvinners liv som mødre vanskeliggjøres gjennom det formelt likestilte foreldreskapet?

d) Norsk kvinnesaksforening vil bruke resultatene av prosjektgruppens arbeid for å styrke kvinners rettigheter som mødre og arbeidstakere. Foreningen vil presentere resultatene gjennom media og i åpne møter.

e) Hva kan virksomheten eventuelt tilby studentene av kontorplass, pc og lignende?

Norsk kvinnesaksforening kan tilby kontorplass i vår leilighet i Majorstuveien 39. Leiligheten skal rustes opp med PC og bredbånd (arbeidet er under planlegging og gjennomføres så snart som mulig). Vi stiller gjerne opp som samtale- og diskusjonspartner dersom det er behov for det.

f) Organisering av prosjektet:

Oppdragsgiver

Norsk kvinnesaksforening
P.b.8901 Youngstorget
0028 Oslo
<http://www.kvinnesak.no/>

Besøksadresse:

Majorstuveien 39
0367 Oslo
Telefon 22 60 42 27

Kontaktpersoner:

Elisabet Rogg – e-mail: u.e.rogg@skk.uio.no

Tlf. 22 85 87 44

Mobil: 97 53 33 25

Beatrice Halsaa – e-mail: beatrice.halsaa@skk.uio.no

Tlf. 22 85 89 76

Mobil: 90 85 26 27

Torild Skard (leder for Norsk kvinnesaksforening)

toriskar@online.no (hjemmekontor)

ts@nupi.no (NUPI)

Tlf. 33 77 53 19 (Hjemmekontor Svelvik)

Tlf. 22 99 40 58

Oppdragsutfører

Det faglige arbeidet utføres av studenter ved Humanistisk Prosjektsemester, UiO

Faglig ansvarlig veileder:

Margunn Bjørnholt
Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi
v/NOVA
Munthes gt 22
0260 Oslo
g.m.bjornholt@sosiologi.uio.no
Tlf. 22 54 13 68 (NOVA)
Mobil 99558926

Prosjektansvarlig

Prosjektleder Humanistisk prosjektsemester: Maria Zackariasson , tlf 22 85 78 37
maria.zackariasson@ikos.uio.no

Prosjektkoordinator Humanistisk prosjektsemester: Kari Andersen, tlf 22 85 84 68
kari.andersen@ikos.uio.no

Vedlegg II: Kontrakt mellom Universitetet i Oslo og oppdragsgiver



UNIVERSITETET I OSLO DET HUMANISTISKE FAKULTET

Norsk Kvinnesaksforening
v/ Torild Skard
P.b. 8901 Youngstorget
0028 Oslo

**Institutt for kulturstudier og
orientalske språk**

Postboks 1010 Blindern

0315 Oslo

Telefon: 22 85 59 43

Telefaks: 22 85 48 28

E-post: henvelselser@ikos.uio.no

Nettadresse: <http://www.hf.uio.no/ikos>

Dato: 02.01.2008

Deres ref.:

Vår ref.: kaan 08/73

Avtale om prosjektsamarbeid våren 2008 mellom

**Norsk kvinnesaksforening og
Humanistisk prosjektsemester,
Universitetet i Oslo**

§ 1 Målsetning for prosjektet

- Prosjektet gjennomføres generelt med et tosidig formål: Det skal tjene som en læringsarena for studentene og prosjektresultatene skal ha en nytteverdi for oppdragsgiver.

§ 2 Kostnader

- Oppdragsgiver betaler kr. 30.000,- for oppdraget ved Humanistisk Prosjektsemester.
Beløpet dekker delvis studiets driftsutgifter. Utgifter ut over dette (som kreves for gjennomføringen av prosjektet), for eksempel til reiser og materiell, må dekkes av oppdragsgiver. Dersom prosjektarbeidet krever reisevirksomhet utenfor Oslo-området, må utgifter for studentdeltakerne til dette dekkes av oppdragsgiver.
- Universitetet sender faktura på prosjektavgiften etter prosjektstart.

§ 3 Kontaktpersoner

- Oppdragsgiver skal ha en kontaktperson med spesielt ansvar for dialogen med studentgruppa.
- Opprettelse av styringsgruppe, referansegruppe, spesielle kontakt- og ressurspersoner må tilpasses både det enkelte prosjekt og organisasjonen hos

oppdragsgiver. Spesielle forutsetninger eller ønsker i denne sammenheng skal inngå i prosjektbeskrivelsen.

§ 4 Fagansvar og iverksettelse

- Utkast og tema for prosjektarbeidet utarbeides i egen prosjektbeskrivelse.
- Prosjektleder og prosjektkoordinator har ansvar for å utarbeide prosjektbeskrivelsen i samarbeid med oppdragsgiver. Humanistisk Prosjektsemester legger vekt på at avgrensningen av mandatet for prosjektgruppa er tilstrekkelig åpen, slik at prosjektgruppa selv kan delta i presisering og konkretisering av spørsmålsstillinger/oppdrag når prosjektgruppa etableres.
- Prosjektleder og prosjektkoordinator har ansvar for å skaffe faglig veileder til prosjektet.
- Det er prosjektgruppas ansvar å planlegge og å gjennomføre prosjektet i samråd med oppdragsgiver, veileder og prosjektleder/prosjektkoordinator.
- Prosjektgruppa er ansvarlig for å holde oppdragsgiver informert om prosjektarbeidets milepæler og status.
- Prosjektperioden varer fra og med 24. januar til og med 20. juni 2008.
- Ved slutten av prosjektperioden skal gruppa presentere resultatet av sitt arbeid for oppdragsgiver i form av en skriftlig rapport og muntlig presentasjon av prosjektets hovedfunn. Muntlig presentasjon vil normalt bli holdt i løpet av juni 2006.
- Gruppas frist for levering av rapporten er 9. juni 2008.

§ 5 Oppdragsgivers forhold til studentene

- Dersom det er ønskelig kan oppdragsgiver inngå avtale med studentene om taushetsplikt om forhold som oppdragsgiver anser som konfidensielle.
- Oppdragsgiver kan ikke selv velge hvilke studenter som skal være med i prosjektgruppa. Prosjektleder og prosjektkoordinator for prosjektsemesteret bestemmer sammensetningen av gruppene med utgangspunkt i studentenes kompetanse og ønsker. Det er imidlertid åpent for at oppdragsgiver kan komme med generelle ønsker ut fra faglige begrunnelser.
- Det er vesentlig at oppdragsgiver i så stor grad som mulig stiller kontorplass til rådighet for studentene i arbeidsperioden ved prosjektstedet. Oppdragsgiver bør legge forholdene til rette slik at studentene kan oppholde seg i virksomheten utover ren møteaktivitet. Dette av praktiske arbeidsmessige grunner, og for at studentene skal bli kjent med oppdragsgivers virksomhet.
- Dersom det skulle bli aktuelt for oppdragsgiver å ansette noen av studentene, skal dette først skje etter at prosjektgruppa har gjennomført sin eksamen. Denne forpliktelsen fra oppdragsgivers side skal sikre gruppas habilitet under gjennomføringen av det forskningsbaserte prosjektoppdraget, samt sikre likebehandling av studentene.

§ 6 Opphavsrett og tilgjengelighet av rapporten

- Studentene i prosjektgruppa har opphavsretten til rapporten (jf. åndsverksloven). Dette innebærer at eventuelle endringer må avtales med rapportens forfattere.
- Oppdragsgiver har krav på tre eksemplar. Ytterligere opplag må betales av oppdragsgiver selv.

- Universitetets skal ha et nærmere angitt antall prosjektrapporter (til eksamensarbeid, bibliotek og lignende).
- Humanistisk prosjektsemesteret legger til grunn at rapporten skal være offentlig tilgjengelig, og den utarbeides med dette for øye. Rapporten gjøres ikke offentlig tilgjengelig før den er godkjent av Universitetet i Oslo og av oppdragsgiver. Ytterligere begrensninger må avtales særskilt.

§ 7 Mislighold av avtalen / oppsigelse av kontrakten / tvist

- Ved tvist om forståelsen av denne avtalen eller om prosjektgruppens gjennomføring av oppdraget, plikter partene å søke og å finne en minnelig løsning på tvisten.

Oslo/dato:

Torild Skard
Leder Norsk kvinnesaksforening

Oslo/dato:

Ragnhild Rebne
Administrativ leder

Vedlegg III: Alfabetisk oversikt over forskerinformanter

Alfabetisk oversikt over forskerinformantene med deres fagbakgrunn og arbeid samt eventuell relevant forskning knyttet til prosjektets tema. Vi understreker at informasjonen om fagbakgrunn og relevant forskning er ikke utømmende:

Andenæs, Agnes.

Dr. polit psykologi. Førsteamanuensis ved Universitetet i Oslo (UiO) og forsker ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).

Relevant forskning: Har forsket på barn (hovedsakelig fra 4 år og oppover) i en årrekke i tillegg til familie og barnevern. Er nå prosjektleder for prosjektet *Barns omsorgskarrierer: Barnehagen som ledd i en omsorgskjede for barn opp til 3 års alder* (fom. 01.01.2005 tom. 31.12.2009) ved NOVA.

Bongard, Terje.

Cand. scient human atferdsøkologi ved Norsk teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU). Forsker ved Norsk institutt for Naturforskning (NINA) i Trondheim.

Bråten, Stein.

Prof. emeritus. i sosiologi og kommunikasjon ved Universitet i Oslo (UiO). Har tverrfaglig bakgrunn i både psykologi og sosiologi.

Relevant forskning: Har gjennom flere år foretatt observasjoner av mor-spedbarn samspill, far-spedbarn samspill (foto- og videodokumentasjon) og særlig analyser av forstyrret mor-spedbarn samspill.

Bærug, Anne B.

Cand. scient ernæring. Leder ved Nasjonalt kompetansesenter for amming (Ammesenteret) ved Rikshospitalet i Oslo.

Relevant forskning: Har forsket på spedbarns vekst, faktorer som påvirker amming og norsk-pakistanske kvinners ammepraksis.

Farstad, Gunhild Regland.

Cand. polit. sosialantropologi. Forskningsassistent ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) i Oslo.

Relevant forskning: Prosjektmedarbeider i forskningsprosjektet *Omsorgskarrierer og dagligliv for barn under tre år* (fom. 01.01.05 tom. 31.12.08) ved NOVA.

Prosjektet er et delprosjekt til *Barns omsorgskarrierer: Barnehagen som ledd i en omsorgskjede for barn opp til 3 års alder*.

Haavind, Hanne.

Dr. philos. Professor i psykologi ved Universitetet i Oslo (UiO). Har også klinisk praksis.

Relevant forskning: Har forsket på barn, og mor og barn i årevis. Særlig barneomsorg og barns sosiale utvikling (særlig barn fra 4 år og oppover). Har blant annet forfattet *Myten om den gode mor* (1973) og vært bidragsyter til *Myk start – hard landing: Om forvaltning av kjønnsidentitet i en endringsprosess* (1984).

Kennair, Leif Edward Ottesen.

Cand. psychol. Spesialist i klinisk voksenpsykologi. Førstemanuensis i personlighetspsykologi ved Norsk teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) i Trondheim.

Lorentzen, Jørgen.

Dr. art litteraturvitenskap. Post. doc. mannsforsker ved Senter for Tverrfaglige Kjønnstudier (STK) ved Universitetet i Oslo (UiO).

Deltager i Mannspanelet (2007-2008) som ble nedsatt av Barne- og likestillingsminister Karita Bekkemellem. Mannspanelet leverte sin sluttrapport mars 2008.

Relevant forskning: Forsker på *Fremveksten av det moderne farskapet* ved STK (pågående).

Smith, Lars.

Professor ved det Psykologiske institutt ved Universitetet i Oslo (UiO) og seniorforsker ved Nasjonalt kompetansenettverk for sped- og småbarns psykiske helse (Rbup).

Relevant forskning: Har forsket på psykologi og tilknytningsproblemer hos spedbarn.

Stefansen, Kari.

Cand. polit. sosiologi. Stipendiat ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) i Oslo.

Relevant forskning: Prosjektmedarbeider i forskningsprosjektet *Omsorgskarrierer og dagligliv for barn under tre år* (fom. 01.01.05 tom. 31.12.08) ved NOVA.

Prosjektet er et delprosjekt til *Barns omsorgskarrierer: Barnehagen som ledd i en omsorgskjede for barn opp til 3 års alder*.

Wetlesen, Tone Schou.

Dr. philos i statsvitenskap og professor ved Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi (ISS) ved Universitetet i Oslo (UiO). Har forsket på familiesosiologi og kjønsspørsmål. Er medlem av Norsk kvinnesaksforening (NKF).

Vedlegg III: Informasjonsskriv/kontrakt forskere

Informasjonsskriv/kontrakt

Vi er en gruppe på fem studenter på bachelornivå som i regi av Humanistisk prosjektsemester (HUMPRO) ved Universitetet i Oslo, arbeider med en rapport om relasjonen mellom mor og barn i barnets første leveår, og det likestilte foreldreskapet.

HUMPRO er et arbeidslivsrettet prosjektstudium hvor studentene utfører prosjekter for en ekstern oppdragsgiver. Prosjektene er reelle og utarbeidet av oppdragsgiverne med utgangspunkt i erkjente behov. I dette tilfellet er vår oppdragsgiver Norsk kvinnesaksforening. Studentene er organiserte inn i selvstendige forskningsgrupper. Oppdragene krever innsamling og bearbeiding av empiri, og studiet legger vekt på å kombinere teoretisk og erfaringsbasert læring. Prosjektresultatet presenteres i en skriftlig rapport og gjennom en muntlig presentasjon for oppdragsgiver. For mer informasjon om HUMPRO, se: <http://www.uio.no/studier/emner/hf/ikos/HUMPRO3000/>

Bakgrunnen for prosjektet er diskusjoner i Norsk Kvinnesaksforening omkring endrete betingelser for mor- og foreldreskap, spesielt i forbindelse med sped- og småbarnsfasen, og videre hvilke konsekvenser disse endringene bør få for foreningens innspill til politikkutforming. Prosjektets resultater vil kunne utgjøre et kunnskapsgrunnlag for foreningen til å utarbeide videre argumentasjon.

Prosjektet skal resultere i en kartlegging av kunnskapsbaserte oppfatninger i ulike fagmiljøer om relasjonen mellom mor og barn i det første leveåret, og en diskusjon om hvordan dette forholder seg til det likestilte foreldreskapet. Videre vil prosjektet også å sette søkelyset på hva fagmiljøene oppfatter mangler av forskning.

Norsk kvinnesaksforening ble stiftet i 1884 og er Norges eldste interesseorganisasjon for kvinner. Foreningen er en feministisk organisasjon som arbeider for kvinnefrigjøring og full likestilling mellom kjønnene. Foreningens virksomhet består i å påvirke offentlig opinion og politikk i form av debattinnlegg i media, seminarer, møtevirksomhet, høringsuttalelser, osv. Foreningen har ingen ansatte, men har omkring 350 medlemmer fra hele landet. Nåværende leder i foreningen er Torild Skard. For mer informasjon, se: www.kvinnesak.no

Hva gjelder etisk ivaretagelse i forhold til deg som informant følger gruppen retningslinjene fra Den Nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). For mer informasjon, se: www.etikkom.no. Mer konkret vil dette innebære at:

- Det er kun gruppens medlemmer som har tilgang til intervjumateriale. Alt intervjumaterialet vil bli destruert umiddelbart etter prosjektets slutt.
- Dersom du ønsker kan du få tilgang til utskrifter av intervjumaterialet.
- Intervjumaterialet ikke blir tolket på en slik måte at det ikke er i samsvar med din argumentasjon.
- Du har når som helst rett til å trekke seg som informant fra prosjektet.

Jeg samtykker i at mitt fulle navn kan brukes i rapporten:

Ja: Nei:

Dato/sted:

Underskrift:

Informantens navn

Humpro v/navn

Vedlegg IV: Informasjonsskriv/kontrakt helsesøstre

Informasjonsskriv/kontrakt

Vi er en gruppe på fem studenter på bachelornivå som i regi av Humanistisk prosjektsemester (HUMPRO) ved Universitetet i Oslo arbeider med en rapport om relasjonen mellom mor og barn i barnets første leveår, og det likestilte foreldreskapet.

HUMPRO er et arbeidslivsrettet prosjektstudium hvor studentene utfører prosjekter for en ekstern oppdragsgiver. Prosjektene er reelle og utarbeidet av oppdragsgiverne med utgangspunkt i erkjente behov. I dette tilfellet er vår oppdragsgiver Norsk kvinnesaksforening. Studentene er organiserte som i selvstendige forskningsgrupper. Oppdragene krever innsamling og bearbeiding av empiri, og studiet legger vekt på å kombinere teoretisk og erfaringsbasert læring. Prosjektresultatet presenteres i en skriftlig rapport og gjennom en muntlig presentasjon for oppdragsgiver. For mer informasjon om HUMPRO, se: <http://www.uio.no/studier/emner/hf/ikos/HUMPRO3000/>

Bakgrunnen for prosjektet er diskusjoner i Norsk kvinnesaksforening omkring endrete betingelser for mor- og foreldreskap, spesielt i forbindelse med sped- og småbarnsfasen, og videre hvilke konsekvenser disse endringene bør få for foreningens innspill til politikkutforming. Prosjektets resultater vil kunne utgjøre et kunnskapsgrunnlag for foreningen til å utarbeide videre argumentasjon.

Norsk kvinnesaksforening ble stiftet i 1884 og er Norges eldste interesseorganisasjon for kvinner. Foreningen er en feministisk organisasjon som arbeider for kvinnefrigjøring og full likestilling mellom kjønnene. Foreningens virksomhet består i å påvirke offentlig opinion og politikk i form av debattinnlegg i media, seminarer, møtevirksomhet, høringsuttalelser, osv. Foreningen har ingen ansatte, men har omkring 350 medlemmer fra hele landet. Nåværende leder i foreningen er Torild Skard. For mer informasjon, se: www.kvinnesak.no

Prosjektet skal resultere i en kartlegging av kunnskapsbaserte oppfatninger i ulike fagmiljøer om relasjonen mellom mor og barn i det første leveåret, og en diskusjon om hvordan dette forholder seg til det likestilte foreldreskapet. Videre vil prosjektet også å sette søkelyset på hva fagmiljøene oppfatter mangler av forskning.

Hva gjelder etisk ivaretagelse i forhold til deg som informant følger gruppen retningslinjene fra Den Nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). For mer informasjon, se: www.etikkom.no. Mer konkret vil dette innebære at:

- Vi vil anonymisere alle opplysninger vi får fra deg. Dette innebærer at de opplysningene du gir oss ikke kan føres tilbake til deg eller til arbeidsplassen din.
- Det er kun gruppens medlemmer som har tilgang til intervjumaterialet. Alt intervjumaterialet vil bli destruert umiddelbart etter prosjektets slutt.
- Dersom du ønsker kan du få tilgang til utskrifter av intervjumaterialet.
- Du har når som helst rett til å trekke seg som informant fra prosjektet.

Dato/sted:

Underskrift:

Helsesøter

Humpro v/ navn

Vedlegg V: Eksempel på intervjuguide til forskerne³²

Introduksjon: Takker for intervjuet, forklarer prosjektet og hører om informanten har spørsmål til prosjektet, avklar kontrakt og om det er greit å benytte båndopptaker, forbered informanten på intervjuet.

Bakgrunnsspørsmål:

- 1) Hva slags faglig bakgrunn har du?
- 2) Har du gjort forskning på foreldre og barn i barnets første leveår? Hva slags forskning har du gjort som er relevant i forhold til barneomsorg i barnets første leveår?

Mor-barn-relasjonen og far-barn-relasjonen:

- 3) Hvilken plass har mor i barnets første leveår? / Kan du si noe om hva som ligger i formuleringen mor-barn-relasjonen i ditt fagfelt?
- 4) Hva har denne relasjonen å si for barnets utvikling?
 - a) Har amming noe å si? (næring, nærhet)
- 5) Er far-barn-relasjonen kvalitativt annerledes?
 - a) Hva ligger i far-barn-relasjonen innenfor ditt fagfelt?
 - b) Har far-barn-relasjonen noe å si for barnets utvikling?

Spedbarnet:

- 6) Ut fra ditt perspektiv, hvordan ser en ideell situasjon for et spedbarn ut?
 - a) Kan du skissere en ideell situasjon for et spedbarn?
 - b) Hva legger du i begrepet "barnets beste"?
- 7) Hvilke tiltak anser du som nyttige/viktige for å skape en vellykket situasjon?

Omsorgsfordeling og permisjonsordninger:

- 8) Hvilken betydning har mor-barn-relasjonen for den praktiske omsorgsfordelingen mellom foreldre?
- 9) Hvilke andre faktorer mener du har betydning angående ulikhetene i praksis?
 - a) Kan det knyttes til klasse, etnisitet...
- 10) Hvilke hensyn bør være fremtredende for utformingen av statlige permisjonsordninger?

³² Eksempelet på intervjuguide viser de generelle og fellesstilte spørsmålene, og ikke de spørsmål som er stilt til spesifikke informanter. Begge intervjuguidene er delt inn etter tematikk og eventuelle underspørsmål er listet opp som a), b) etc.

11) Opplever du at det i dag foreligger nok kunnskap om mor-barn-relasjonen for å gjennomføre en endring av de gjeldende permisjonsordningene?

a) Dersom mangel på kunnskap: Hva slags forskning mener du at det trengs mer av?

12) Vil du si at det er interessekonflikt mellom foreldre og barn i dagens Norge?

13) Hvordan forholder et mer formelt likestilt foreldreskap seg til likestilling mellom kjønnene?

Avslutning:

14) Er det noe du avslutningsvis ønsker å tillegge som du ser på som viktig i ditt forskerarbeid?

Vedlegg VI: Eksempel på intervjuguide til helsesøstrene

Introduksjon: Takker for intervjuet, forklarer prosjektet og hører om informanten har spørsmål til prosjektet, avklar kontrakt og om det er greit å benytte båndopptaker, og forbered informant om at spørsmålene er av ulik karakter (både konkret til jobben og mer abstrakte).

Bakgrunnsspørsmål om helsesøsterjobben og helsestasjonen:

- 1) Kan du fortelle litt om helsestasjonen?
 - a) Hvor mange ansatte er dere her? Hvilke yrkesgrupper?
 - b) Har dere opplevd nedskjæringer?
- 2) Kan du fortelle kort om hva din jobb som helsesøster består i?
- 3) Hva er det viktigste fokuset i helsestasjonenes arbeid med mødre og barn i barnets første leveår?
- 4) Kommer mødre mest alene eller i følge med fedre? Kommer fedre ofte alene?
- 5) Hva er de viktigste/vanligste problemene/bekymringene for mødre du er i kontakt med?

Amming:

- 6) Hvor lenge anbefaler dere å fullamme/delamme?
- 7) Hvilke begrunnelser ligger bak anbefalingen om å amme – er det ernæringsmessige...?
- 8) Hvordan forholder dere ved helsestasjonen dere til mødre som ikke kan/vil amme?
- 9) I følge Regjeringens handlingsplan for et bedre kosthold i befolkningen (2008-2011) er noen av målene å øke andelen spedbarn som fullammes ved 4 måneder skal økes fra 44 % til 70 % etc. Kan du si noe om hvilke begrunnelser mange kvinner har for å gå bort fra amming før anbefalingene?
 - a) Hva oppgir mødre som begrunnelser? Hvilke grunner oppgir mødre for å gå over til annen føde?

Barnet:

- 10) Hvordan ser etter din mening den ideelle situasjonen for spedbarn ut?
 - a) Hva ligger i begrepet "barnets beste" for deg? (Oppfordre til å tenke høyt.)
 - b) Hvordan kan man gi god omsorg til et barn?

Relasjoner:

- 11) Oppfatter du at mødre jevnt over opplever seg trygge og mester det å være mor på en måte som er bra for dem selv?

12) Hvilke tiltak ser du som viktige for å skape best mulige forutsetninger for en vellykket mor-barn-relasjon?

13) Hvilke tiltak ser du som viktige for å skape en best mulige forutsetninger for en vellykket far-barn-relasjon?

a) Hva kan far gjøre i barnets første leveår?

14) Spørsmål hvis de møter far: Hva råder dere ved helsestasjonen fedrene til?

Foreldrepermisjon:

Vi er interessert i hvordan ulike fagmiljø stiller seg til en eventuell tredeling av foreldrepermisjonen...

15) Du som arbeider med foreldre og barn; har du noen tanker om dagens permisjonsordninger?

16) Er permisjonsfordelingen mellom mor og far noe foreldrene tar opp med deg som helsesøster?

a) Hvilke begrunnelser opplever du som fremtredende for hvordan foreldrene deler permisjonstiden mellom seg?

17) I vårt prosjekt er vi interessert i om/eller hvordan mors livssituasjon påvirker mor-barn-relasjonen i barnets første leveår. Har du noen formening om hvordan livssituasjonen kan virke inn på fordelingen av permisjonen mellom mødre og fedre?

a) Er dette noe som kan knyttes til sosial klasse, etnisitet eller alder?

18) Vi er opptatt av at det er ulike begrunnelser i ulike familier for hvordan man fordeler permisjonen. Har du, i kraft av at du er i kontakt med mødre, noen tanker om hvordan mødre opplever overgangen mellom permisjon og jobb? Er det noe mødre snakker med deg om?

a) Er det mødre, fedrene eller likestillingsideologi som ligger bak beslutningen om når de går tilbake i jobb?

b) Tror du at mødre blir presset til enten å være lengre hjemme eller gå tidlig tilbake enn de selv vil?

c) Hvordan blir det mødre og hvordan det blir for barna?

19) Hva tenker du om en eventuell tredeling av permisjonen på bakgrunn av din kunnskap om barn- og familiesamspill?

a) Hvordan stiller du deg til en ordning hvor far kan ta ut mer permisjon på bekostning av den tiden mor kan ta ut (i dag)?

b) Har barnet noen behov i dets første leveår som en tredeling (mer likestilt foreldreskap) bør ta hensyn til?

Avslutning:

Avslutningsvis har vi noen spørsmål knyttet til tiltak...

20) Har dere noen tiltak som er rettet mot spesielle grupper av mødre?

a) Eget opplegg for minoritetskvinner?

21) Har dere noen spesielle tiltak rettet mot samspill?

- 22) Har dere noen spesielle tiltak rettet mot å fange opp fødselsdepresjon?
a) Synes du at det er for lite fokus på fødselsdepresjon generelt i samfunnet?

Og helt til slutt lurer vi på...

- 23) Vår oppdragsgiver er opptatt av å få vite hva det trengs mer forskning på. (I ditt daglige arbeid med mor og barn) er det noe du skulle ønske du hadde mer informasjon om/noe du ikke vet?

Vedlegg VII: Likelønnskommisjonen og Mannspanelet

1. Likelønnskommisjonen

Likelønnskommisjonen ble nedsatt av daværende Barne- og likestillingsminister Karita Bekkemellem, juni 2006. Kommisjonen er et offentlig utvalg bestående av syv medlemmer med ulike bakgrunn og ble ledet av Anne Enger Lahnstein (Barne- og likestillingsdepartementet 2008). Likelønnskommisjonens mandat var blant annet å drøfte årsaker til ulikheter i lønn mellom kvinner og menn, og vurdere hva som kan bidra til å redusere disse (Barne- og likestillingsdepartementet 2008: 2). På bakgrunn av arbeidet fremla Likelønnskommisjonen NOU 2008: 6: "Kjønn og lønn – Fakta, analyser og virkemidler for likelønn". Denne ble overlevert departementet i februar 2008, og er pr. i dag fortsatt til høring. (Høringsfristen er 01.09.08). I denne utredningen befatter kommisjonen seg med et bredt utvalg temaer, men herunder vil vi fokusere spesielt på de delene som befatter seg med permisjonsordningene.

Kommisjonen har tatt utgangspunkt i forhold som kan bidra til å opprettholde lønnsforskjellene mellom menn og kvinner, og foreslått endringer på grunnlag av dette. Kommisjonen peker på at barn kan være en faktor som bidrar til lønnsforskjellene. Menn og kvinner med barn tjener i gjennomsnitt mindre enn barnløse. Lønnsforskjellene øker også med antall barn (Kjønn og lønn 2008: 51-64). Likelønnskommisjonen ser videre på i hvilken grad lik fordeling av husholdsarbeid³³ i hjemmet kan sees i sammenheng med det kjønnsdelte arbeidslivet. Det refereres her til en lang likestillingsdebatt der mange tenker seg likere fordeling av husholdsoppgaver, som omsorgsarbeid, vil føre til mødre og fedre får lik mulighet til å "bruke tid og ressurser i arbeidslivet" (Kjønn og lønn 2008: 89).

Blant forslag til tiltak som skal være med på å minske ulikhetene mellom kvinner og menns lønn, finnes fokus på rekruttering til kvinner i lederstillinger, lønnsløft for kvinnedominerte yrker og tiltak for å få en likere fordeling av foreldrepermisjonen.

³³ Husholdsarbeid inkluderer her også omsorgsarbeid.

Likelønnskommissjonen foreslår endringer i permisjonsordningene. Også dette i et likestillingsperspektiv, men hovedsakelig her et ledd i å minske lønns- og inntektsulikhetene. De foreslår:

- en tredeling av foreldrepermisjonen der to deler øremerkes far og mor individuelt, og en siste del som de kan dele mellom seg.
- at det i tilfeller hvor foreldrene ikke er samboere kan den ene forelderen overta den andres del.
- at den økonomiske støtten bør heves slik at delingen ikke vil innvirke på familiens økonomi.
- at det vurderes om far får selvstendig opptjeningsrett.
- at foreldre som ikke har rett til fødselspenger i forbindelse med permisjon får en ny minsteytelse som er på nivå med minstepensjonen

(Kjønn og lønn 2008: 226 – 227).

2. Mannspanelet

Mannspanelet ble også opprettet under daværende Barne- og likestillingsminister Karita Bekkemellem, i august 2007. Mannspanelet konklusjoner er tenkt å være et ledd i arbeidet med en stortingsmelding om menn, mansroller og likestilling. Ved lanseringen av utvalget uttalte Bekkemellem at ”målsettingen med panelet er at de skal diskutere menn og likestilling, med hverandre og med andre. Målet er ikke minst å trekke debatten inn på arenaer der man kanskje ikke har diskutert likestilling” (Barne- og likestillingsdepartementet 2007). Mannspanelet besto av menn med ulike bakgrunn, herunder kan nevnes forskere, rådgivere, ledere, stortingsrepresentanter og forfattere. 3 mars 2008 la panelet frem sin sluttrapport.

Blant de 50 likestillingsforslagene Mannspanelet la frem i rapporten ble det foreslått endringer i dagens permisjonsordninger. I sluttrapporten peker panelet på at det i dag er statlige ordninger som ikke likebehandler menn og kvinner som foreldre.

Mannspanelet mener at dette er uheldig og må endres på. De skriver at det i dag foreligger forskning som viser at det er til barnets beste at det i størst mulig grad har kontakt med begge sine foreldre, og peker på at et virkemiddel for å skape denne kontakten er gjennom foreldrepermisjon, og skriver at

Det er viktig at begge foreldrene knyttes til barnet så tidlig som mulig i barnets liv. Det er viktig både for at barnet skal utvikle trygge relasjoner til begge foreldrene, for at foreldrene skal være trygge på egen og hverandres relasjon til barnet, og at avbrudd fra jobb blir likere fordelt” (Mannspanelets konklusjonsnotat 2008: 5)

Mannspanelet – som Likelønnskommisjonen - foreslår derfor å endre permisjonsordningene slik de i dag er utformet, og deres konklusjoner kan i stor grad sees i sammenheng med Likelønnskommisjonens anbefalinger da de på området permisjonsordninger er forholdsvis sammenfallende. Vi nevner likevel også her noen av konklusjonene. De anbefaler:

- en utvidelse av permisjonen til 52 uker med full lønn fra nedkomst.
- at permisjonstiden på 52 uker bør deles opp i tre, som innebærer at mor og far øremerkes fire måneder hver og at de i den gjenværende tiden kan dele permisjonen mellom seg som de selv ønsker.
- at far, som mor, får egen opptjeningsrett med utgangspunkt i egen lønn og stilling.
- at fars omsorgspermisjon på to uker i forbindelse med fødsel må lovfestes med lønn.
- at kontantstøtten fjernes da den bidrar til opprettholdelsen av en tradisjonell arbeidsdeling i hjemmet.

(Mannspanelets konklusjonsnotat 2008: 5-6.)

Vedlegg VIII: Forskningsoversikt

Oversikten over prosjekter er fordelt etter institusjon. Med følger også en oversikt over prosjektleder og –medarbeidere, tidsramme, publikasjoner, kort beskrivelse av prosjektene og eventuelle konklusjoner (dersom prosjektet er ferdigstilt).

Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP), Vest

Senteret består av en selvstendig forskergruppe under Unifob helse, som er en enhet i Unifob AS (Universitetet i Bergens eksterntfinansierte selskap).

<http://www.unifobhelse.no/index.php?Lang=nor&Gruppe=3&ID=Hovedside>

Prosjekter:

- **”Spedbarns mestring av stress”**
Prosjektansvarlig: Kjell Morten Stormark.
Prosjektdeltager: Hanne Braarud.

Konklusjoner:

Hovedkonklusjoner i avhandlingen er at spedbarnet har sosiale ferdigheter som har betydning for regulering av atferd i mellommenneskelig situasjoner, og at tidlig mor-spedbarn samspill er transaksjonelle prosesser. Relasjonelle erfaringer antas å påvirke mor og barn i ubehagelige situasjoner over korte tidsintervall.

Publikasjoner:

Braarud, H. C., & Stormark, K. M. (2006). Expression of Negative Affect During Face-to-Face Interaction: A Double Video Study of Young Infants' Sensitivity to Social Contingency. *Infant and Child Development*, 15, 251-262.

Braarud, H. C., & Stormark, K. M. (submitted). Prosodic modification and vocal adjustments in mothers' speech during face-to-face interaction with their 2-and 3- month old infants: A Double Video study. *Social Development*.
Braarud, H. C., &

Stormark, K. M. (2006). Maternal soothing and infant distress responses: Soothing, crying and adrenocortical activity during inoculation. *Infant Behavior & Development*, 29, 70-79.

Hovedoppgaver:

Braarud, H. C. (2000). *Det betydningsfulle blikket*. Det psykologiske fakultetet, Universitetet i Bergen.

Mæhle Norås, M. (2005). *En empirisk studie av toleranse for en fremmed situasjon hos små barn og deres mødre: Novel Situation-studien*. Det psykologiske fakultetet, Universitetet i Bergen.

Link til prosjektet:

<http://www.unifobhelse.no/index.php?Gruppe=3&Lang=nor&ID=Prosjekter&counter=77>

- **”Spedbarns mestring av stress: en longitudinell studie av mor- spedbarn” samspill**

Prosjektansvarlig: Hanne Braarud.

- **”Samspill mellom fedre og spedbarn”**

Prosjektansvarlig: Kjell Morten Stormark

Prosjektperiode: 01.01.2003 →

Bakgrunn:

Far har en sentral rolle som omsorgsgiver, i dag kanskje i enda større grad enn tidligere, det er derfor interessant å få mer kunnskap om spesielle kvaliteter ved samspillet mellom far og spedbarn.

Link til prosjektet:

<http://www.unifobhelse.no/index.php?Gruppe=3&Lang=nor&ID=Prosjekter&counter=71>

- **”Spedbarns sosiale ferdigheter”**

Prosjektansvarlig: Kjell Morten Stormark

Prosjektperiode: 01.01.2003 →

Bakgrunn:

Ved Regionsenter for barne- og ungdomspsykiatri, UiB, er vi en gruppe som studerer spedbarns sosiale ferdigheter. Tidligere har det nyfødte barnet blitt oppfattet som et fullstendig egosentrisk individ. Når foreldre hevder at deres barn tidlig viser sosialt meningsfull atferd, har det blitt hevdet at dette bare skyldes at foreldrene regulerer sin atferd slik at barnet atferd blir meningsfull. Vi har imidlertid tidligere vist at barn ser mer på mor i situasjoner med gjensidig dialog sammenlignet med situasjoner hvor denne gjensidigheten er brutt. Dette tyder på at barn fra svært tidlig i utviklingen er innstilt på sosialt samspill.

Aktuelt:

Vi ønsker nå å finne ut om de forannevnte resultatene er betinget av at barna kommuniserer med en kjent person, nemlig mor. Dersom barns sosiale ferdigheter utvikles innenfra, ville vi forvente at barnet viser den samme preferansen for sosialt samspill med en fremmed person som er sensitiv i forhold til barnet. Vi henvender oss derfor til alle foreldre som har barn rundt to måneders alder, med spørsmål om dere kunne tenke dere å la deres datter/sønn delta i denne undersøkelsen.

Fremgangsmåte:

Undersøkelsen består i at ditt barn og en fremmed (dvs. Petter Alexander Olsen) sitter i to forskjellige rom (ca. en meter fra hverandre) og ser og hører hverandre via to TV-apparater og to videokamera. Dialogen mellom din datter/sønn og den fremmede blir registrert på video. Deltakelse i undersøkelsen innebærer ikke smerte eller ubehag. Undersøkelsen vil bli gjennomført på et tidspunkt der du kan forsikre deg om at barnet ditt er rolig,

og du vil til enhver tid være i nærheten av barnet. Total varighet av studiet er beregnet til mellom 15 og 30 minutter.

Link til prosjektet:

<http://www.unifobhelse.no/index.php?Gruppe=3&Lang=nor&ID=Prosjekter&counter=67>

▪ **”En valideringsstudie av Alarm Distress Baby Scale (ADBB) – skalaen”**

Vitenskaplig leder: Mikael Heimann

Andre vitenskaplige medarbeidere: Vibeke Moe, Hanne C Braarud, Lars Smith m.m

Daglig leder: Unni Tranaas Vannebo

Prosjektperiode: Oktober 2007- April 2009

Beskrivelse/bakgrunn:

Tilbaketrekkingsatferd er en observerbar reaksjon selv hos små spedbarn. Det er en normal reguleringsmekanisme i en ikke-klinisk populasjon, der barnet signaliserer at de ikke klarer av situasjonen. Vedvarende tilbaketrekking kan være en indikasjon på at barnet er sykt (normal sykdom), en organisk lidelse, eller en relasjonsforstyrrelse mellom spedbarnet og omsorgsgivere. ADBB er en vurderingsmetode, beregnet på barn i alderen 2-24 mnd., konstruert for å oppdage tegn på vedvarende tilbaketrekkingsatferd hos spedbarn.

Link til prosjektet:

<http://www.unifobhelse.no/index.php?Gruppe=3&Lang=nor&ID=Prosjekter&counter=308>

Regionsenter for barn og unger psykiske helse psykisk helse (RBUP), Øst og Sør

Prosjekt:

▪ **”Tilknytning og utviklingsforstyrrelser i småbarnsalder”**

Prosjektdeltakere: Vibeke Moe, Lars Smith, Bente Nilsen og Mette Sund Sjøvold

Sammendrag:

Det er godt dokumentert at det er en sammenheng mellom omsorgspersonens indre representasjoner av barnet sitt og barnets tilknytningsstrategi. Det er en mangel på studier som undersøker forbindelsen mellom en persons tilknytningsmønster målt med AAI og denne personens indre representasjoner av barnet sitt målt med WMCI. Med de data som denne studien har, vil sammenhengen mellom tilknytningsstatus hos mor målt med AAI, mors indre arbeidsmodell av barnet sitt målt med WMCI, mors sensitivitet overfor barnet sitt målt med CARE-Index og barnets tilknytningsstrategi til mor målt med SS undersøkes. En vil anta at WMCI er mer innholdsorientert i sine klassifisering av intervjuene, mens AAI er basert på tekst-analyse av det transkriberte intervjuet og tilgjengelig representasjonsmodeller (dispositional representations). En antakelse vil være at den normative gruppen vil gjøre det bedre på WMCI enn klientgruppen. AAI vil skille bedre mellom de som viser ubearbejdet tap eller traumer, som igjen utgjør en klar risikofaktor. En antar

her at den normative gruppen vil ha færre ubearbeidete tap og traumer, og befinne seg i den øvre del av tilknytningsmønstrene i DMM.

Link til prosjektet:

[http://www.r-bup.no/cms/cmspublish.nsf/\(\\$all\)/80C886B98CFFEA67C12573DF002EBBC9?open&mcp=12&mc=21&mcl=2](http://www.r-bup.no/cms/cmspublish.nsf/($all)/80C886B98CFFEA67C12573DF002EBBC9?open&mcp=12&mc=21&mcl=2)

Nasjonalt kompetansenettverk for sped- og småbarns psykiske helse

Organisert under RBUP Sør og Øst

Publikasjoner på nett:

Tilknytningsbehov i første leveår

[http://www.rbup.no/cms/cmspublish.nsf/\\$all/64DAFC33A77E443FC12573C9004B195A](http://www.rbup.no/cms/cmspublish.nsf/$all/64DAFC33A77E443FC12573C9004B195A)

Tilknytningsformer i første leveår

[http://www.r-bup.no/CMS/cmspublish.nsf/\(\\$all\)/085D7AC1985EDD47C12573C6004AC537?Open](http://www.r-bup.no/CMS/cmspublish.nsf/($all)/085D7AC1985EDD47C12573C6004AC537?Open)

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)

Prosjekter:

- **”Omsorgskarrierer og dagligliv for barn under 3 år”**
Prosjektansvarlig: Agnes Andenæs.
Prosjektmedarbeidere: Kari Stefansen og Gunhild Regland Farstad.
Prosjektperiode: 01.01.2005-31.12.2008

Bakgrunn:

Det er stor variasjon i alderen 1-2 år, og i denne alderen finner store endringer sted.

Prosjektbeskrivelse:

Prosjektet er interessert i hvordan foreldrene ordner omsorgen i samspill med andre omsorgsgivere, arbeidslivet og barna selv. Det er et empirisk forskningsarbeid som belager seg på intervjuer av nærmere 60 småbarnsforeldre i hovedstadsområdet.

Link til prosjektet:

<http://www.nova.no/index.gan?id=12310&subid=0>

- **”Foreldreskap og foreldrepraksis i et klasseperspektiv”**
Prosjektansvarlig: Agnes Andenæs.
Prosjektmedarbeider: Kari Stefansen.
Prosjektperiode: 01.04.2006-31.01.2010

Prosjektbeskrivelse:

Prosjektet studerer hvilken betydning sosial klassebakgrunn har for småbarnsforeldres utforming av foreldreskapet.

Hovedproblemstilling:

Hva er innholdet i moderne foreldrepraksiser, og hvordan utformer mødre og fedre i ulike sosiale kontekster foreldreskapet?

Link til prosjektet:

<http://www.nova.no/index.gan?id=14744&subid=0>

Publikasjoner tilknyttet begge prosjektene:

Andenæs, A (2006). ”Barns beste” og utviklingspsykologi i velferdsstaten: Nøytrale formuleringer med kjønnete betydninger.” I: *Tidsskrift for kjønnsforskning* 4/06

Farstad, G.R. & Stefansen, K. (2007). ”Ett år og klar for barnehagen? Foreldres forståelser av små barns omsorgsbehov.” i: *Barn*, 25(2):29- 47.
Stefansen, K (2007). ”Familiens rolle i reproduksjonen av sosial ulikhet. Kunnskapsbidrag fra kvalitative studier av foreldreskap.” I: *Sosiologisk tidsskrift*, 15(3):245-262.

Meling, Anette (2007). *Foreldres fordeling av omsorgsarbeid i barnets første leveår. En analyse av sammenhengene mellom diskurs, omsorgsarrangement, praksis og kompetanseutvikling*. Masteroppgave i sosiologi ved UiO.

Farstad, G. R. & Stefansen K. ”Småbarnsforeldres omsorgsprosjekter. Betydningen av klasse” (upublisert materiale).

Nasjonalt folkehelseinstitutt

Prosjekter:

- **Den norske mor- og barnundersøkelsen (MoBa)**

Prosjektleder: Per Magnus.

Prosjektperiode: 1999->

Beskrivelse:

Norsk forskningsdatabank med informasjon om 100 000 barn og deres foreldre - biologisk materiale og spørreskjemadata fra 17.svangerskapsuke. Formålet er å finne årsaker til sykdommer for å forebygge fremtidig helseskade hos mor og barn. Det finnes etter hvert gode holdepunkter for at forhold i svangerskapet og i tidlige leveår kan ha stor betydning for barnets senere helse. Derfor følges barna og familiene over lang tid.

- **”Morsmelkundersøkelsen”**

Prosjektansvarlig: Merete Eggesbø.

Beskrivelse:

I denne undersøkelsen samles morsmelk fra 6000 kvinner i ulike fylker. Målet med undersøkelsen er å studere morsmelkens innhold av miljøforurensinger

(PCB, Dioxin, plantevernmidler, Bromerte flammehemmere m.m), hva som medfører at noen har slike miljøstoffer i morsmelk enn andre og hvilke betydning disse stoffene har for barnets helse.

Link til prosjektet:

<http://www.fhi.no/dav/AC14C84999.pdf>

Diverse undersøkelser/rapporter

Ammeundersøkelsen år 2000. Mor, barn og materutiner ved norske fødeenheter i perspektiv 1973-2000.

Rapport ved Ingrid Eide, Eli Heiberg, Elisabet Helsing og Kari Palgard Pape

Utført med støtte fra Helsetilsynet, Mai 2003:

http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/andrepublikasjoner/ammeundersokelsen_2000.pdf

Regjeringens handlingsplan for bedre kosthold i befolkningen (2007-2011)

Kap: God ernæring fra starten av (ss 35- 41)

En arbeidsgruppe nedsatt av Sosial- og helsedirektoratet i 2004 ferdigstilte i februar 2005 et forslag til Handlingsplan for sped- og småbarnsernæring. Forslagene er inkludert i denne planen:

<http://www.regjeringen.no/upload/kilde/hod/prm/2007/0006/ddd/pdfv/304657-kosthold.pdf>

Spedkost 6 måneder. Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant spedbarn i Norge.

Oslo: Utgitt av Sosial- og helsedirektoratet, 2008. URL:

http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00002/IS-1074_2011a.pdf

[Lesedato: 23.03.2008].

Spedkost 12 måneder. Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant spedbarn i Norge.

Oslo: Utgitt av Sosial- og helsedirektoratet, 2005. URL:

http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00004/IS-1248_4764a.pdf

Svangerskap og psykisk helse. Kvinners psykiske helse i forbindelse med svangerskap og første året etter fødsel.

Rapport ved Larun L. et. al

Utgitt av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten 2005.

Barseldepresjon.

Undersøkelse ved Ullevål universitetssykehus for å få kunnskap om årsakene til barseldepresjon. Ønsker å kartlegge 1600 kvinner som føder ved Ullevål universitetssykehus for å utvikle et intervensjonsprogram for å avdekke og behandle pasientgruppen med fødselsdepresjon. Ullevål universitetssykehus samarbeider med Universitetet i Oslo.

Prosjektansvarlig: Pål Kraft ved Psykologisk institutt ved Universitetet i Oslo.

Daglig prosjektleder: Silje Marie Haga.

Prosjektmedarbeidere ved Ullevål universitetssykehus: Thorbjørn Steen og Annetine Staff.

Publikasjoner (alfabetisk etter forfatter)

Brudal, Lisbeth (2000). *Psykiske reaksjoner ved svangerskap, fødsel og barseltid*. Bergen: Fagbokforlaget.

Bråten, Stein (2007). *Dialogens speil i barnets og språkets utvikling*. Oslo: Abstrakt forlag.

Bråten, Stein (2007). *Kommunikasjon og samspill: fra fødsel til alderdom*. Oslo: Universitetsforlaget 2. Utg. 2. Oppl.

Bærug, Anne et.al (2007). "Morsmelk, immunrespons og helseeffekter". I: *Tidsskrift for Den norske legeforening*. 18/2007
<http://pdf.tidsskriftet.no/tsPdf.php?pdf=pdf2007|2395-8.pdf> [Lesedato:13.04.08]

Hareide, Berger J og Jan B Moe (1999). *Fedre og barn. Informasjon og veiledning til foreldre*. Temahefte utgitt med støtte fra Barne- og familiedepartementer i serien med materiell i forbindelse med foreldreveiledningsprogrammet Oslo: Pedagogisk Forum.

Hveding, Oddny (1998). *"Jeg og du og vi to": nyere utviklingspsykologiske perspektiver på barns relasjoner*. Hovedoppgave i psykologi. Universitetet i Oslo, 1995.

Killén, Kari, Klette, Trine og Espen Arnevik (2006). "Tidlig mor-barn samspill i norske familier". I: *Tidsskrift for norsk Psykologforening*, 43/2006 s. 694-701.

Oddbjørn, Knutsen (2007). *Hva viser småbarnsforskningen om barns sosiale utvikling i tidlige leveår? En kritisk gjennomgang av psykoanalytiske, læringspsykologiske og tilknytningsteoretiske forklaringer*. Høgskolen i Nesna: Fredrikke Organ for FoU-publikasjoner, 8/2007.

Lervik, Monica Johanessen. (2003). *Kvinnens perspektiver og opplevelse med amming med særlig vekt på den første dialogen og samspillet mellom mor og barn*. Hovedoppgave i pedagogikk. Universitetet i Tromsø, 2003.

Nysæther, Hilde (2007). *Faktorer assosiert med tidlig introduksjon av tilleggsnæring til brysternærte barn - en undersøkelse blant et utvalg norske kvinner av annen drikke til brysternærte barn*. Masteroppgave ved avdeling for ernæringsvitenskap, Medisinsk fakultet ved Universitetet i Oslo, 2007.

Smith, Lars (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Steenersén, Einar Bohre (1994). *Å oppdage den andre: et tema i mor-barn relasjonen og i relasjonen mellom analytiker og analysand: en lesning av D.W. Winnicotts teori*. Hovedoppgave i psykologi. Universitetet i Oslo, 1994.

Thuland, Tove (1995). *Samspill det første året: Tidlig interaksjon mellom mor og barn, og med sang, rim og regler som en viktig del av samspillet*. Sandane: Høgskulen i Sogn og Fjordane, musikkterapi utdanning.

Virani, Naznin Adatia (1995). *Relasjonen mellom sosial klasse og mor-barn samspill*. Hovedoppgave i psykologi. Universitetet i Oslo, 1995.