



Uio • Universitetet i Oslo

Sensitivert kroppslighet

En kvalitativ studie av yrkesaktive småbarnsmødres omsorgserfaringer og helse

Sunniva Rivedal

Masteroppgave ved avdeling for tverrfaglig helsevitenskap,
Institutt for helse og samfunn

UNIVERSITETET I OSLO

15. mai, 2020

Sunniva Rivedal

Sensitivert kroppslighet

En kvalitativ studie av yrkesaktive småbarnsmødres omsorgserfaringer og helse

Masteroppgave ved avdeling for tverrfaglig helsevitenskap

Oslo, 2020

Veileder: Gunvor Aasbø

UiO

Universitetet i Oslo

Institutt for helse og samfunn

Sammendrag

Bakgrunn: Forskingen på mødres erfaringer og helse anvender i all hovedsak psykologiske og sosiologiske perspektiver for å belyse den vanskelige balansegangen mellom arbeid ute og hjemme. Mødres kropper utgjør en viktig del av barneomsorgen. Ingen studier tar likevel utgangspunkt i yrkesaktive mødres kroppslige erfaringer for å forstå omsorg og helse. Hensikten med denne studien er å løfte frem og å utforske kjønnede kroppslige omsorgserfaringer, og gjennom dette bidra til nye forståelser og ny kunnskap om forholdet mellom omsorg og helse. Problemstilling: *Hvordan erfarer småbarnsmødre med høy yrkesaktivitet sine kropper i den daglige omsorgen for sine barn? På hvilke måter kan disse erfaringene belyse småbarnsmødres helse?*

Teoretisk forankring: Studien er forankret i en fenomenologiske vitenskapsteoretisk forståelse, og Merleau-Ponty sin kroppsfenomenologiske filosofi mer spesielt. Disse perspektivene er sentrale med tanke på å utforske kroppslig erfaring, omsorg og helse på nye måter.

Metode: Studien er basert på ni individuelle kvalitative intervjuer av yrkesaktive småbarnsmødre som arbeidet tilnærmet fulltid og hadde minimum to barnehagebarn hver. Samtlige hadde ulik utdannings- og yrkesbakgrunn. Intervjuene ble fortolket ved hjelp av tematisk analyse.

Resultater: Studien belyser kroppslig erfaring gjennom de tre temaene: *strever med kroppen, strever med tid og strever med tilstedeværelse*. På ulike måter presenterer disse temaene kroppslige krysspress med hensyn til måter "å gjøre" og "å kjenne" kroppslige omsorgserfaringer på. Flexibilitet i tid og rom forstås som viktige hjelpemidler for å håndtere de ulike kroppslige krysspressene, men også som noe mødre strever med å få til og å forstå i praksis. Den slitne kroppen synes spesielt sårbar i et helseperspektiv. Mødrenes kroppslige erfaringer fortolkes som *sensitivert kroppslighet* overfor barna, og diskusjonen synliggjør et behov for at forholdet mellom småbarnsmødres kroppslige erfaringer, omsorg og helse bevisstgjøres på nye måter i vårt samfunn.

Abstract

Background: Research regarding mothers' experiences and health mainly employs psychological and sociological perspectives to illustrate the difficult balance between work and motherhood. A mother's body is an important part of childcare. However, no studies apply the working mothers' bodily experiences as starting point to understand care and health. The aim of this study is to make explicit and to explore female bodily experiences of caring, and through this add to new understandings and new knowledge concerning the relationship between care and health. The research question was: *How do mothers of young children with extensive working activity experience their bodies in everyday care for their children? In which ways can these experiences affect the health of mothers of young children?*

Theoretical framework: This study is grounded in a phenomenological theoretical approach, and especially in Merleau-Ponty's philosophy regarding the phenomenological body. These perspectives play a central part in exploring bodily experience, care and health in new ways.

Methods: The study is based on nine qualitative individual interviews of working mothers of young children who worked approximately full-time and had minimum two children in day-care each. All had different education and work experiences. The interviews were interpreted using thematic analyses.

Findings: This study interprets bodily experience into three themes: *striving with the body*, *striving with time* and *striving with presence*. In different ways these themes presents bodily conflicts regarding ways "to do" and "to sense" bodily experiences of care. Flexibility concerning time and space are understood as valuable aids managing these bodily conflicts, but also as difficult to handle and to understand in practice. The weary body is understood as especially vulnerable from a health perspective. The mothers' bodily experiences are interpreted as *sensitised bodies* towards their children, and the discussion highlights a need for new ways of awareness of mothers of young children and the relationship between bodily experiences, care and health in our society.

Forord

Først og fremst føler jeg meg privilegert som har fått mulighet til å fordype meg i et tema og i et perspektiv på denne måten. Arbeidet med denne masteroppgaven har vært alt annet enn en "quick-fix". Det har vært en *real* utfordring, men det har også vært lærerikt og meningsfullt på måter jeg ikke hadde drømt om. At jeg nå skal levere det fra meg og gå videre er en todelt opplevelse – utrolig godt og samtidig litt skummelt. Jeg håper at studien vekker interesse.

Før jeg setter punktum, er det likevel en del personer jeg må få lov til å takke. Først og fremst mannen min som uten forbehold har oppmuntret og støttet meg gjennom denne prosessen, barna våre som hver på sin måte børster støvet av min nysgjerrighet og min mamma som har bidratt i kulissene. Uten dere hadde ikke dette vært mulig, takk!

Takk til min veileder, Gunvor Aasbø, for uvurderlig hjelp til å strukturere og justere blikket, løfte det og senke det, gjennomgående og i passelige porsjoner. Det har vært godt å ha deg i ryggen!

Til informantene som har delt av sine erfaringer og sine liv, tusen takk!

Forskningsintervjuet var en helt ny erfaring for meg, og hver og en av dere lærte meg masse. Jeg føler på en ydmykhet over å ha fått ta del i deres fortellinger, og for at jeg har fått anvende dem i mitt prosjekt.

Takk til gjengen bak "interdisiplinær helseforskning"! Dette studiet har vært stappfullt av godbiter og til stor inspirasjon. Og til Iselin, min medstudent som jeg har kunnet dele noen frustrasjoner med underveis, og som avslutningsvis har tatt på seg korrekturbrillene for min skyld, takk!

Sist, men ikke minst, sender jeg noen takknemlige tanker til Maurice Merleau-Ponty for hans rike og berikende forståelser av det kroppslige og sanselige, slik de har vært viktige for oppgaven, men også for meg personlig.

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	1
	<i>1.1 Bakgrunn</i>	2
	1.1.1 Om helse som sykefravær blant kvinner og mødre	3
	1.1.2 Sykefravær og dobbeltarbeidshypotesen	3
	1.1.3 Om helse som erfaring blant kvinner og mødre	4
	1.1.4 Erfaring og balansegang mellom roller	4
	1.1.5 Mødres erfaringer, valg og helse i et sosiologisk perspektiv	6
	1.1.6 Forståelser av dagens morskap – Tidsklemme eller intensivert morskap?	8
	1.1.7 Omsorgserfaringer og helse – hvor ble det av småbarnsmødrenes kropp?	9
	<i>1.2 TEMA OG PROBLEMSTILLING</i>	10
	<i>1.3 HENSIKT</i>	11
	<i>1.4 Litteratursøk og eksisterende forskning</i>	12
2	TEORI	14
	<i>2.1 Med kroppen som fenomenologisk vitenskapsteoretisk forankring</i>	14
	<i>2.2 Begrepsavklaringer</i>	18
	2.1.1 Det kroppslige og sanselige som erfaringsgrunnlag	18
	2.1.2 Det kroppslige og sanselige som omsorgsgrunnlag	22
	2.1.3 Det kroppslige og sanselige som helsegrunnlag	24
3	METODE OG ANALYSE	26
	<i>3.1 Valg av forskningsdesign</i>	26
	3.1.1 Semistrukturerte dybdeintervjuer	26
	3.1.2 Utvalg	27
	3.1.3 Rekruttering	28
	3.1.4 Intervjuene i praksis	29
	<i>3.2 Refleksivitet</i>	30
	<i>3.3 Etiske betraktninger</i>	32
	<i>3.4 Tematisk analyse</i>	34
	<i>3.5 Analysen i praksis</i>	35
	3.5.1 Koding	35
	3.5.2 Potensielle temaer - å traktere koder	37
	3.5.3 Tankekart	38
	3.5.4 Overordnede temaer, trakten finjusteres	39
	3.5.5 Å skrive frem resultatene om igjen, og om igjen	39
	3.5.6 Trakteringens siste skanse	40
4	RESULTATER	41
	<i>4.1 Strever med kroppen</i>	41
	4.1.1 Strever med kroppen som gjør	41
	4.1.2 Strever med kroppen som kjenner	44
	4.1.3 Strever med kroppen som toleranse	48
	<i>4.2 Strever med tid</i>	49

4.2.1 Strever med tid og kroppen som gjør	50
4.2.2 Strever med tid og kroppen som kjenner	53
4.2.3 Strever med tid og kroppen som adskilt fra barna	55
4.3 <i>Strever med tilstedeværelse</i>	57
4.3.1 Strever med tilstedeværelse og kroppen som gjør	57
4.3.2 Strever med tilstedeværelse og kroppen som kjenner	61
4.3.3 Strever med tilstedeværelse og kroppen som for seg selv	65
5 DISKUSJON	68
5.1 <i>Sensitivert kroppslighet</i>	68
5.1.1 Sensitivert kroppslighet som omsorg og helse	68
5.2 <i>Sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag og blandende kropper</i>	69
5.2.1 Sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag - synlig og usynlig?	70
5.2.2 Sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag - iboende og ervervet?	70
5.2.3 Sensitivert kroppslighet som ervervet blandende kroppslig sårbarhet?	71
5.3 <i>Sensitivert kroppslighet som kroppslig sårbarhet, formet av vårt samfunn</i>	72
5.3.1 Sensitivert kroppslighet som dobbeltarbeid eller tredje skift?	72
5.3.2 Sensitivert kroppslighet som ubalanse og balanse?	73
5.3.3 Sensitivert kroppslighet – Hva er morskapets eksistensielle endring?	74
5.3.4 Sensitivert kroppslighet – mer enn individuelle og symptomatiske erfaringer?	75
5.3.5 Sensitivert kroppslighet som kjønnsperspektiv	76
5.4 <i>Sensitivert kroppslighet som kroppslig sårbarhet, formende for vårt samfunn</i>	78
5.4.1 Sensitivert kroppslighet som valg?	79
5.4.2 Sensitivert kroppslighet som intensivert morskap eller tidsklemme?	81
6 Avslutning	83
Litteraturliste	85
Vedlegg 1	90
Vedlegg 2	91
Vedlegg 3	92
Vedlegg 4	95

1 INNLEDNING

Jeg har alltid likt å forstå det kjønnslikestilte som godt rotfestet i meg, og denne forståelsen har på mange måter gitt meg en slags verditrygg base i livet. Å *være* en mamma, etter hvert også til flere barn, i det jeg visste var ett av verdens mest kjønnslikestilte velferdsland, førte likevel med seg utfordringer som jeg ikke var alene om, men som jeg hadde problemer med å forstå.

På tross av at vi som utgjør dagens småbarnsmødre er vant til arbeidslivet, har hatt lange fødselspermisjoner, egne fedrekvoter og barnehageplassene i orden, så opplever vi det fortsatt vanskeligere enn småbarnsfedrene å sjonglere mellom barneomsorg og arbeidsliv. Selv om kjønnslikestilling er et ideal og en forventning som mange av oss identifiserer oss med på helt grunnleggende måter, opplever vi det likevel utfordrende å få dette til i vår daglige praksis med jobb hjemme og ute.

Hvorfor synes morskroppen å være under større press? Hvorfor er den mer sliten? Hvorfor er den stadig en kilde til konflikt? Og som denne studien særlig vil vise, hvorfor opplever hverdagslivet for denne kroppen som fylt til randen av ulike krysspress?

Er den forståelsen av kjønnslikestilling som legges til grunn i vårt samfunn egentlig kompleks nok til å romme kjønnete omsorgserfaringer? Hvorfor synes morskroppen totalt fraværende, og nærmest illegitim, i spørsmålene knyttet til kjønn, arbeidsliv, småbarnsomsorg og helse? Hvordan opplever egentlig dagens småbarnsmødre sine kroppar i den hverdagslige omsorgen? Hvordan kan morskroppen belyses og forstås? Hvordan slites denne kroppen, og hvordan styrkes den?

Jeg tror det må ha vært omtrent sånn jeg opplevde det den gangen, men jeg manglet også ord og språk som kunne hjelpe meg å forstå mine opplevelser. Det som derimot sto klart for meg, var at jeg lengtet etter en enklere og tryggere hverdagslogistikk for barna og meg selv, noe som da også ble drivkraften til at jeg begynte å studere igjen.

Som student ved masterutdanningen i interdisiplinær helseforskning åpnet det seg imidlertid en mulighet til å studere det temaet som opptok meg nærmere, nå under arbeidstittelen *småbarnsmødres helse*. Jeg engasjerte meg i vitenskapsteoretiske emner, samt maktdiskurser og kjønnete perspektiver på helse. Dette var virkelig hjerneføde.

Jeg trålte *småbarnsmødres helse* fra stadig nye vinkler, men hadde fortsatt opplevelsen av å ikke finne helt min vei inn til dette mangefasetterte temaet. Møtet med den svenske filosofen Svenaeus og dernest Merleau-Ponty og hans kroppsfenomenologiske filosofi ble endelig døråpneren for meg. Ikke som at jeg nå hadde funnet de ordene som kunne forklare meg omsorgslivets kvaler, men som at jeg hadde funnet en ”ny” verden å lete etter ord i, og et ”nytt” kroppslig perspektiv å studere omsorgserfaringer og helse ved hjelp av.

Mine egne kroppslige erfaringer som småbarnsmor i kombinasjon med høy yrkesaktivitet og min lesning av den franske filosofen Merleau-Ponty sin kroppsfenomenologi, har vært avgjørende for denne oppgavens kjønnete og kroppslige utgangspunkt, og for mitt ønske om å utforske og åpne opp yrkesaktive småbarnsmødres omsorgserfaringer og helse på nye måter.

1.1 Bakgrunn

Norske mødre ligger i toppsjiktet når det gjelder deltakelse i arbeidslivet, men har lavere arbeidslivsdeltagelse mens barna er små og tar fortsatt en større del av arbeidet i hjemmet (Ellingsæter, 2012, s. 13; Halrynjo & Teigen, 2016, s. 13). Betalt fødselspermisjon for yrkesaktive kvinner og full barnehagedekning står sentralt når det gjelder forståelsen av førstnevnte forhold, mens lang fødselspermisjon, kontantstøtte og deltidsarbeid står sentralt i forståelsen av sistnevnte. *Den norske modellen* er en mye brukt betegnelse på slike velferdsstatlige strukturer som altså legger føringer for dagens morskap og for kjønnslikestilling i arbeidslivet. I 2016 var om lag 80 prosent av mødre med barn i alderen 1-5 år i jobb, med en gjennomsnittlig arbeidstid på cirka 32 timer i uka (Sandvik, 2017). I tidsrommet 2006 til 2016 økte andelen mødre i fulltidsjobb med 11 prosentpoeng. I 2019 gikk 84 prosent av barn i alderen 1-2 år i barnehage, og blant barn i alderen 3-5 år gikk 97 prosent i barnehage (Statistisk Sentralbyrå [SSB], 2020a).

På tross av kontantstøtteordningen kan antall mødre i full jobb forstås som en strukturell likestillingsindikator og som et politisk initiativ i vårt samfunn, og kanskje også som den nye normen for dagens småbarnsmødre (Solberg, 2020; Grande, 2019; NTB, 2018; NHO, 2018; Kristiansen, 2017)? Økte permisjonsandeler til far (Solhøy &

Mæland, 2019), lovfestet barnehageplass (Kunnskapsdepartementet, 2018), samt et økende behov for arbeidskraft (Finansdepartementet, 2017), kan sees i sammenheng med dette. Parallelt med denne utviklingen har den prosentvise kjønnsforskjellen i det legemeldte sykefraværet økt fra 49 prosent i 2001, til 68 prosent i 2018 (NAV, 2019). Fruktbarhetstallene har på sin side gått ned (SSB, 2020b). I 2009 var gjennomsnittsfruktbarheten 1,98 barn per kvinne, mot 1,53 i 2019. Sentrale regjeringspartier fremmer at norske kvinner bør jobbe mer (Solberg, 2020; Grande, 2019), føde flere barn (Solberg, 2019) og være mindre borte fra jobb (Arbeids- og sosialdepartementet, 2019).

1.1.1 Om helse som sykefravær blant kvinner og mødre

Sykefravær er en mye brukt helseindikator (Arbeids- og sosialdepartementet, 2019; Mastekaasa, 2016). Kvinners mer-sykefravær blir i dag ofte omtalt som et mysterium, men dette er ikke et særnorsk fenomen. Graviditet alene kunne i 2018 forklare rundt 20 prosent av kjønnsforskjellen i sykefraværet (NAV, 2019). Fra flere hold etterlyses det et kjønnsperspektiv innen helseforskningens ulike tradisjoner og forståelsesrammer for å forstå mer om kvinners helse og sykefravær (Lien, 2013 Mastekaasa, 2016; Likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2015, s. 85; Rødland, 2018).

1.1.2 Sykefravær og dobbeltarbeidshypotesen

Betegnelsen *dobbeltarbeid* ble brukt om at kvinner etter sitt inntog i arbeidslivet fortsatt tok mesteparten av arbeidet i hjemmet, og dermed arbeidet "doble-skift" (Kitterød & Rønsen, 2016, s. 99). *Dobbeltarbeid* ble benyttet som hypotese med hensyn til å forklare kvinners mer-sykefravær (Mastekaasa, 2016, s. 135). Selv om hypotesen kan ha hatt en viss forklaringsverdi tidligere, får den svært begrenset støtte fra dagens helseforskning.

Når det gjelder dobbeltarbeidshypotesen og mødre mer spesielt, har noen forskere sett på sykefraværet i kombinasjon med forskjellig antall barn (Markussen, Røed, Røgeberg & Gaure, 2011; Floderus, Hagman, Aronsson, Marklund & Wikman, 2012; Rieck & Telle, 2013). Andre har sett på arbeidsfordeling mellom mødre og fedre. For eksempel sykefravær i kombinasjon med tidsmessig fordeling av total arbeidsinnsats ute og hjemme (Krantz & Lundberg, 2006), tidsmessig fordeling av foreldrepermisjon (Bratberg & Naz, 2014), eller innføring og eventuelt økning av

fedrekvoten (Ugreninov, 2013; Försäkringskassan, 2015) er blitt undersøkt. Selv om mødre forstås som å ha en noe større arbeidsbelastning i hjemmet, synes studiene å avkrefte dobbeltarbeid som årsak til sykefravær. Studiene gir nemlig ikke entydig støtte for at mødre har høyere sykefravær enn andre (Mastekaasa, 2016; Nilsen, Skipstein, Østby & Mykltun, 2017).

Det studiene knyttet til mødre og sykefravær derimot ikke kontrollerer tilstrekkelig for, er hvorvidt mødrene som opplever belastning, trapper ned stillingsprosenten, bytter til mindre krevende jobber, eller avstår fra å få flere barn (Mastekaasa, 2016, s. 135). Slike valg kan forstås som mestringsstrategier. For eksempel kan mødre som opplever helsebelastninger, redusere stillingen slik at potensielle helsemessige konsekvenser og sykefravær forblir skjulte for denne gruppen.

1.1.3 Om helse som erfaring blant kvinner og mødre

Helse som erfaring er en annen mye brukt helseindikator (Folkehelseinstituttet [FHI], 2019, Mastekaasa, 2016; Rødland, 2018). Felles for forskningen her er at den i all hovedsak dreier seg om subjektive erfaringer som på ulike måter knyttes til psykologiske, sosiale og/eller fysiologiske forhold. Forskerne kan forstås som enige om to ting: at kvinner i større grad enn menn opplever egen helse som dårligere (Dahlin & Härkönen, 2013; Oksuzyan, Juel, Vaupel & Christensen, 2008) og at de oftere opplever det belastende å sjonglere arbeid og familieliv (Nilsen et al., 2017; Røland, 2018 s. 30). Dette synes å ha gitt grobunn til nye hypoteser, for eksempel at menn og kvinner reagerer ulikt på belastning, livshendelser eller sykdom (Mastekaasa, 2016; Rødland, 2018). Biologisk kjønn og sosialt kjønn lar seg ikke skille fra hverandre i denne forskningen. Hvorfor det er kjønnsforskjeller innen helse som erfaring, forstås derfor stadig som uavklart.

1.1.4 Erfaring og balansegang mellom roller

Når det gjelder mødres erfaringer og helse mer spesielt, er det ett omdreiningspunkt som synes å gå igjen i store deler av forskningen. På tvers av landegrenser og kvantitative så vel som kvalitative studier, er det nemlig den vanskelige balansegangen eller eventuelt konflikten mellom rollen som mor og rollen som arbeidstaker som går igjen (Erlandsson & Eklund, 2004; Millward, 2006; Grice, 2007; Alstveit, Severinsson & Karlsen, 2011; Cooklin, Dinh, Strazdins, Westrupp, Leach, Nicholson, 2016).

Startskuddet for dette omdreiningspunktet kan synes å være to konkurrerende teorier. På den ene siden finner vi Goode (1960) sin rollebelastningsteori som hevder at det å oppfylle kravene til flere ulike roller medfører stadige forhandlinger, belastninger og energitap for individet. På den andre siden står Siebers (1974) teori som hevder at det å mestre multiple roller derimot bør forstås som givende og energitilførende for individet.

Selv om en del studier har endret det sosialt betingede rollefokuset til å omfavne et mer personlig og individorientert fokus (Johnston & Swanson, 2007; Elgar & Chester 2007), forstås stadig erfaringer knyttet til balansegangen mellom lønnsarbeid og omsorgsarbeid som det sentrale. Flere studier peker mot at mødre erfarer det mer belastende å sjonglere rollene som omsorgsgiver og arbeidstaker (Nichols & Roux, 2004; Millward, 2006; Johnston & Swanson, 2007; Holmes, Erickson & Hill, 2012; Borelli, Nelsson-Coffey, River, Birken & MossRacusin, 2017). Noen studier belyser mestring av multiple roller som potensielt helsefremmende erfaringer for mødre (Elgar & Chester 2007; Buehler, O'Brien, 2011). Andre igjen peker på en vellykket integrering mellom arbeid ute og hjemme som avgjørende for småbarnsmødrenes helse og velvære (Erlandsson & Eklund, 2004; Grice et al., 2007; Buehler & O'Brien, 2011; Matias, Ferreira, Vieira, Cadima, Leal & Matos, 2017). Atter andre studier avdekker kjønnsforskjeller med hensyn til rolleerfaringene (Roeters & Garcia, 2016; Cooklin et al., 2016). På tross av flere tiår med forskning synes konkurransen mellom Goodes og Siebers rolleteorier, og hvilken som eventuelt best forklarer mødres opplevelser, stadig uavklart.

Her til lands viser tall fra mor-barn-undersøkelsen (MoBa) at småbarnsmødres livskvalitet gradvis synker fra cirka seks måneder etter fødsel og videre innover i barnets tredje leveår (Dyrdal, Røysamb, Nes & Vittersø, 2010). Nærde (2005) sin doktoravhandling med et psykososialt helseperspektiv og spørreundersøkelser av 1000 norske småbarnsmødre med barn i alderen 1,5 til 4 år, forteller at flere mødre rapporterte alvorlige symptomer på angst og depresjon. Plagene var størst når barna var rundt 1,5 år gamle. Full barnehagedekning var ikke en realitet på tidspunktet. Det å tilpasse arbeidsliv og barneomsorg blir trukket frem som bekymrende og belastende, men også mødrenes høye krav til seg selv. Forventninger om småbarnsfasen som lykkelig og meningsfylt tolkes som medvirkende til krasjlandinger med helt andre

opplevelser. Fremtredende er erfaringer av omsorgsarbeidet som krevende med hensyn til barnas utvikling og personlighet, samt at mødre hele tiden må innstille seg på forandringer og nye utfordringer. Studien beskriver mødre som i en sårbar situasjon. Støtte og nettverk, samt jobber som lar seg tilpasse morsrollen, forstås som avgjørende.

Etter at full barnehagedekning ble innført, gjorde Alstveit et al. (2011) ni kvalitative dybdeintervjuer av norske førstegangsmødre. Studien belyser mødrenes erfaringer i forbindelse med tilbakevendingen til arbeidslivet. Morskapet forstås som å ha endret kvinnene eksistensielt, slik at de opplever seg mer sensitive. Økt sårbarhet, men også selvtillit beskrives, samt opplevelser av konflikt mellom rollen som mor og rollen som arbeidstaker. Rollekonflikt forstås hovedsakelig som å streve med å sjonglere arbeidsmengden, føle seg som en god nok mamma, samt oppleve sin endrede sensitivitet som anerkjent. Tilbakevendingen til arbeidslivet belyses som en overgangsfase, som kan ha betydning for mødrenes identitet og helse. For å oppnå balanse med hensyn til rollekonflikten vektlegges at mødre har behov for støtte på arbeidsplassen og av helsepersonell.

En vellykket integrering mellom rollen som mor og rollen som arbeidstager (Erlandsson & Eklund, 2004; Nærde, 2005; Holmes et al., 2012; Borelli et al., 2017), synes ofte å omhandle redusert stillingsprosent, overgang til mindre belastende arbeid, eventuelt fleksibilitet på arbeidsplassen. Igjen *kan* dette bety at potensielle helsebelastninger forblir i det skjulte, for eksempel ved at balansegangen mellom roller for mødre dermed oppleves mer i tråd med noe mestrende (Buehler & O'Brien, 2011; Alstveit et. al, 2011).

1.1.5 Mødres erfaringer, valg og helse i et sosiologisk perspektiv

Samfunnsforskere har på sin side vært opptatt av å forstå mødres erfaringer og valg om å arbeide deltid eller overgang til mindre prestisjefylte og belastende jobber (Kitterød & Rønsen, 2012, s. 161; Egeland & Drange, 2016, s. 122). Norske kvinner i deltidsarbeid er oftest fornøyde med arbeidstiden sin, og deltiden kan slik sett hovedsakelig forstås som frivillig eller selvvalgt deltid. Det har foregått og foregår store strukturelle og kulturelle omveltninger med hensyn til forventninger til morsrollen og rollen som arbeidsaktiv i løpet av en relativt kort historisk periode. Sammenligninger mellom land og på tvers av

generasjoner er slik sett ikke uproblematisk. Samfunnsforskerne synes likevel å fordele seg mellom to leire i synet på mødres erfaringer og *valg*.

Den ene leiren forstår valgene som at mødre i dag endelig står fritt til selv å forme sine liv, sin tilknytning til arbeidslivet og sitt omsorgsansvar for barna (Egeland & Drange, 2016, s. 125). Redusert arbeidstid eller overgang til mindre belastende jobber forstås gjerne i lys av Hakims (2007) teori og mødrenes identitet som hjemmeorientert versus arbeidsorientert, eller som en blanding av de to. Denne forståelsen anser gjerne deltidsvalget som et uttrykk for at kvinners verdier og livsstilpreferanser endrer seg etter at de får barn, for eksempel omtalt som en endring i en antimaterialistisk retning. Dette sosiologiske perspektivets fokus på individets valgfrihet kan kanskje synes i tråd med det helsefaglige fokuset på en vellykket integrering mellom morsrollen og yrkesrollen som en helsefremmende balansegang? Dette kan handle om for eksempel frihet til å velge sin individuelle kombinasjon av lønnsarbeid og omsorgsarbeid. Videre kan muligens forståelsen av endrede livsstilpreferanser (Hakim, 2007) forstås som kjønns spesifikk endret erfaring i forbindelse med morskap. Hvorvidt denne endringen i så fall skal forstås som biologisk eller sosialt kjønn, synes derimot uvisst.

Den andre samfunnsfaglige leiren problematiserer førstnevnte forståelse og setter i større grad valgene i sammenheng med samfunnsstrukturer, økonomi, kultur, normer og *helse* (Egeland & Drange, 2016, s. 126). I tråd med Cromptons (2007) teoretiseringer belyses slike sammenhenger gjennomgående på måter som står i kontrast til valgene som frie. I tillegg vektlegges det ofte at familien må anses som en helhet med hensyn til arbeidsfordelingen mellom mor og far. For å belyse helse mer spesielt fremmer dette sosiologiske perspektivet begreper som *privatisering av trygd* og *kvinnelige omsorgsnormer*. Førstnevnte, *privatisering av trygd*, forklarer mødres deltidsvalg eller jobbskifte som at mødre selv betaler prisen for eget helse relatert fravær (Nicolaisen & Bråthen, 2012). Valgene tolkes som mestringsstrategier hvor mødre av hensyn til seg selv og familien for øvrig, tar ansvaret for å ikke slite seg ut. Mødre forstås som økonomiske tapere på grunn av sine "valg" for å ivareta et omsorgs-gap eller familiens ve og vel. Sistnevnte, *kvinnelige omsorgsnormer*, forklarer på sin side hvordan mødre fortsatt betraktes som hoved-omsorgspersoner og således belastes med en større del av ansvarsbyrden for å prioritere barnas beste (Damaske, 2011). Mødrene synes i større grad å kompensere sitt reduserte økonomiske bidrag med mer tid og ro til

familien. *Barnas beste* forstås herigjennom først og fremst som et kulturelt fenomen som har eskalert kraftig i omfang de siste tiårene. Hva som ansees som godt nok foreldreskap og tid til å følge opp barna medfører dermed et økt press på mødre som normeres til å velge å jobbe redusert eller i mindre ansvarsfulle jobber. Denne sosiologiske leiren fremhever altså en forståelse av at mødres erfaringer og *valg* potensielt kan skjule både sykefravær og belastende helseerfaringer knyttet til balansegangen mellom roller (Egeland & Drange, 2016 s. 132). Videre vektlegges det at slike valg ofte forstås som en individualisert strategi, og at dette kan føre til at forhold som egentlig bør ansees som fellesbelastninger for mødre, uteblir. I et helseperspektiv kan valg i form av å prioritere familiens og egen helse, også forstås basert på kjønnet erfaring, men ved hjelp av dette perspektivet knyttes i så fall dette til sosialt kjønnete normer og strukturer og altså ikke det biologiske kjønnet.

1.1.6 Forståelser av dagens morskap – Tidsklemme eller intensivert morskap?

På den ene siden belyses mødre i vårt samfunn som i en endeløs *tidsklemme* når hun er i full jobb (Hochschild, 2003). Det kan gjelde karrieremødre som sliter seg ut mellom økte krav i arbeidslivet og omsorgsarbeid på skift, med opplevelser av at en av delene konstant synes å havne et stykke under det som oppleves som et minimumskrav (Lyng & Stefansen, 2016, s. 179). Det kan også gjelde mødre i såkalte jobbyrker med turnusarbeid eller med ikke-fleksibel stedbundethet som strever med tilpasningen mellom jobb og familie, med opplevelser av at familiens tid sammen oftere synes å medføre uforutsigbarhet (Nilsen, 2016, s. 200). Felles for dette synet er at tidsklemmen forstås som belastende for barna, familien som helhet (Christensen, 2017), og for mødre selv som altså fortolkes som å ta en større del av ansvaret for balansegangen mellom barneomsorg og arbeidsliv (Damaske, 2011).

Forståelsen av *det tredje skiftet* kan synes å bygge på diskursen vedrørende tidsklemme og mer-belastning for mødre spesielt (Smeby, 2017; Dietrichson, 2017). Det tredje skiftet vektlegger at omsorgsarbeidet slik det fremkommer i de ofte anvendte tidsbrukerundersøkelser fra SSB, ikke i tilstrekkelig grad måler tid brukt til mindre konkret omsorgsarbeid. Begrepet peker mot at det planleggende og administrative omsorgsarbeidet i familien som gjerne gjøres på kveldstid etter at skiftet med henholdsvis arbeid ute og hjemme er vel overstått, selv i likestilte familier hovedsakelig ivaretas av mødre.

På den andre siden kritiseres fokusene på tidspress og på mødre som stadig opplever rollekonflikt, for å være ensporede, begrensende og dertil i seg selv normerende (Ellingsæter, 2016, s. 46; Holter, 1962). Med disse fokusene tolkes mødres forståelse og opplevelse av tidspress og stress automatisk som rolleoverbelastende kjønnet erfaring, mens normerende strukturer og krav til for eksempel stadig mer tid sammen dermed ikke belyses. For eksempel trekkes nye moderlige omsorgsnormer, knyttet til et nærmest endeløst *intensivert morskap*, frem som et overdrevet krav til tid og tilstedeværelse med barna (Ellingsæter 2004; 2009; Vincent & Ball, 2006). Samfunnets økende krav til å sikre barnas utviklingspotensial tolkes i all hovedsak som merbelastende for mødrene som normeres til å ta ansvarsbyrden, og sørge for *god tid* og optimale rammer som det nye kravet i barneomsorgen.

Denne siden av diskursen synliggjør også ulike individualiserende fortolkninger av mødres helse, for eksempel av at mødre sliter ut seg selv i sine forsøk på å tilfredsstille sosiale normer og lykkes på altfor mange arenaer (Mykletun, 2014; Huitfeldt, 2014). *Flink pike-syndromet* kan sees som en forlengelse av dette, argumentert som at mødre blir syke fordi ingenting blir perfekt nok. En annen variant fremmer at mødre må slutte å sutre over at de er så slitne og heller lære seg å *prioritere*, fordi de i prinsippet aldri har hatt så god tid som i dag (Harbo, 2014). Felles for slike individualiserende fortolkninger er at tidsklemme-opplevelser og eventuelle helsebelastninger forstås som noe unødvendig sosialt kjønnet og dermed som noe personlig og selvforskyldt.

1.1.7 Omsorgserfaringer og helse – hvor ble det av småbarnsmødrenes kropp?

Ved hjelp av psykologiske og sosiale perspektiver presenterer altså dagens helseforskning mødres yrkes- og omsorgserfaringer med å sjonglere ulike roller, eventuelt identitet eller eksistensiell mening, samt hvordan kultur, sosiale normer og diverse samfunnsstrukturer virker inn på mødrenes opplevelser og tilpasningsmuligheter. Samfunnsdiskursen ellers inkluderer som vist ulike forståelser av familiens tid og barns omsorgsbehov. Kjønn synes i disse sammenhengene først og fremst forstått som et sosialt og strukturelt kjønn (Mastekaasa, 2016; Rødland, 2018). Felles for de ulike tilnærmingene til yrkesaktive mødres omsorgserfaringer og helse, og

også kjønn, er at mødrenes egne kroppslige erfaringer synes ytterst perifere i dette bildet.

Barneomsorg innebærer gjennom graviditet og spedbarnsfase kjønnnet kroppslig erfaring (Young 2005, s. 46; Wynn 1997; 2002). Ingen studier har likevel sett på småbarnsmødres kroppslige omsorgserfaringer i sammenheng med helse etter at overgangen til arbeidslivet er vel overstått. For å utvikle ny kunnskap og forståelse om det komplekse forholdet mellom yrkesaktive mødres omsorgserfaringer og helse, ønsker jeg å utforske mødrenes kropper som selve erfaringsgrunnlaget i omsorgsarbeidet. Ved hjelp av Merleau-Ponty sine kroppsfenomenologiske perspektiver (2012; 1968) og et integrerende kroppslig kjønnsperspektiv (Young, 2005) kan mødres erfaringer og helse belyses på nye måter. Disse måtene overskrider på sett og vis dagens individuelle, kulturelle, sosiale og strukturelle forståelser av fenomenet.

1.2 TEMA OG PROBLEMSTILLING

Tema for denne oppgaven er yrkesaktive småbarnsmødres kjønnete kroppslige omsorgserfaringer og helse. Morskroppen knyttes først og fremst til graviditet, fødsel og amming, og de perspektivene som da anvendes, er oftest biologiske eller fysiologiske (FHI, 2020). Utover dette synes mødres kropper forbeholdt barnets behov for mat, tilknytning og trygghet (Stern 1985, 2002; Montgomery, 2018). Som vist i bakgrunnsdelen belyses mødres helse i et erfaringsperspektiv, både kvantitativt og kvalitativt, først og fremst via balansegangen mellom arbeidsliv og barneomsorg. Felles er at kjønn i denne sammenheng hovedsakelig knyttes til et sosialt og strukturelt kjønn. Yrkesaktive mødres kropper som erfaringsgrunnlag med hensyn til barneomsorg, synes som en understudert vei inn til å forstå kvinners helse i en utfordrende fase av livet.

Barnets kropp blir til i, og er en del av, mors kropp. Å få barn innebærer for kvinner uten tvil kjønnnet og svært kroppslig erfaring (Young, 2005, s. 46). Spedbarnstiden kan også beskrives som en kroppslig og på mange måter ordløs relasjon, et sansesamspill (Wynn, 1997; 2002). I henhold til kroppsfenomenologiske forståelsesrammer kan kroppslige erfaringer aldri forstås løsrevet fra subjektet og ei heller det samfunnet det kroppslige livet leves i (Merleau-Ponty, 2012; Young, 2005). Kroppslig erfaringer gis

mening ut ifra subjektive og kontekstuelle (intersubjektive) forhold (Svenaesus, 2000; 2005, s. 43). Den enkelte mors opplevelser og erfaringer vil blant annet henge sammen med om hun opplever sin måte å være i verden på som trygg og anerkjent, versus utrygg og lite anerkjent, eller kanskje som et blandingsforhold mellom både òg.

Slik jeg ser det, kan kroppslig omsorgserfaring forstås som en relevant og dertil utforsket vei inn til å belyse yrkesaktive småbarnsmødres helse. Ved hjelp av kroppsfenomenologiske forståelsesrammer håper jeg derfor at denne masteroppgaven skal tilføre nye forståelser og ny kunnskap om forholdet mellom kjønn, kropp og hverdagslige omsorgserfaringer, slik at kvinners helse i en utfordrende fase av livet belyses på nye måter.

Problemstilling: *Hvordan erfarer småbarnsmødre med høy yrkesaktivitet sine kropper i den daglige omsorgen for sine barn? På hvilke måter kan disse erfaringene belyse småbarnsmødres helse?*

1.3 HENSIKT

Småbarnsmødres helse er et sammensatt fenomen. Denne studiens hensikt er å åpne opp fenomenet og forsøke å forstå det på litt andre premisser enn det studier så langt har gjort. Det fenomenologiske kroppsnære og sanselige perspektivet forstås gjerne på tvers av etablerte kunnskapstradisjoner og tradisjonelle skillelinjer som for eksempel fysisk versus psykisk, individuell versus strukturell og biologisk kjønn versus sosialt og kulturelt kjønn (Merleau-Ponty, 2012; Young; 2005). Med utgangspunkt i det levde livet som kropp, kan slike skillelinjer forseres og åpne opp for nye forståelser og ny kunnskap.

Jeg ønsker, ved hjelp av kroppsfenomenologiske perspektiver, å utforske yrkesaktive småbarnsmødres kropper som selve erfaringsgrunnlaget i barneomsorgen og dernest belyse slike erfaringers helsemessige betydning. Denne studiens kroppslige og sanselige utgangspunkt kan også synliggjøre mer underliggende eller tatt-for-gitte aspekter ved mødrenes erfaringer og det samfunnet de er en del av. Ved å utforske

mødrenes levde liv som kropper håper jeg derfor å bidra til at omsorg og helse, samt forholdet mellom dem, forstås på nye måter.

1.4 Litteratursøk og eksisterende forskning

Yrkesaktive småbarnsmødres omsorgserfaringer og helse er altså et mangefasettert og komplekst tema. Mitt kroppslige perspektiv synes utforsket i denne sammenheng, og masteroppgaven har slik sett et eksplorerende formål. Et uttømmende litteratursøk med hensyn til eksisterende forskning på feltet ellers, vil verken være mulig eller hensiktsmessig (Green & Thorogood, 2014).

Problemstillingen er rettet mot å forstå hvordan yrkesaktive småbarnsmødre *erfarer* sine kropper i den daglige omsorgen og hvordan slike *erfaringer* kan belyse helse. For å få en oversikt over småbarnsmødres erfaringer og helse generelt, gjorde jeg databasesøk med hjelp fra bibliotekar. Søkene ble gjort i CINAHL, PubMed og PsychInfo. Jeg brukte ulike kombinasjoner av søkeord og aktuelle MeSH-termer, for eksempel work* or work-life-balance or return to work and mother* or motherhood and health or "life satisfaction" or "life experience". Begrensninger med hensyn til studienes språk (engelsk) og barnas alder (før skolealder) ble lagt til. Ikke-vestlige land sorterte jeg ut. Forskningsresultatene på feltet er fundert i et bredt utvalg basert på kvantitative, men også noen kvalitative studier. Jeg gjorde også referansesøk basert på den norske kvalitative studien til Alstveit et al. (2011).

Med hensyn til oppgavens kroppsfenomenologiske perspektiv, søkte jeg i tillegg i databasen Scopus, ved å legge til søkeord som "phenomenology" or "phenomenological" and "embodiment" or "body experience" or "bodily perception", men fant altså ingen studier direkte knyttet til yrkesaktive småbarnsmødres erfaringer.

Småbarnsmødres helse er, som vist i innledningen, nært forbundet med kultur, samfunnsstrukturer og normer. Studier fra ulike land er derfor ikke nødvendigvis sammenlignbare. Norske mødre har for eksempel en høy arbeidsdeltakelse sammenlignet med andre land og et strukturelt fokus på likestilling i arbeidslivet (Ellingsæter, 2012, s. 13; Halrynjo & Teigen, 2016, s. 13). Med tanke på at denne studien tar utgangspunkt i norske småbarnsmødre, syntes det relevant å konsentrere den

videre redegjørelsen til den norske konteksten. Jeg har derfor tatt utgangspunkt i dagens etablerte helseforskning og kunnskap slik den fremkommer i offentlige kunnskapsoppsummeringer, befolkningsstudier og statistiske analyser. Bøkene til henholdsvis Ellingsæter & Widerberg (2012) "Velferdsstatens familier -Nye sosiologiske Perspektiver" og Halrynjo & Teigen (2016) "Ulik likestilling i arbeidslivet", har gitt mer utdypende, kontekstuell og historisk forankret kunnskap knyttet til kvinner, mødre, familie, omsorg og arbeid. I tillegg har jeg forsøkt å presentere temaet ved hjelp av de ulike diskursene som synliggjøres i norske medier.

2 TEORI

I all hovedsak er det perspektiver knyttet til fenomenologien og Merleau-Ponty sin kroppsfenomenologiske forståelse som utgjør denne oppgavens teoretiske bakteppe. Jmfør kvalitativ metode kan teoretiske perspektiver anvendes som en vei inn til å forstå mer om et fenomen (Green & Thorogood, 20 s. 11), så også mødres kroppslige omsorgserfaringer. Perspektivene brukes ikke som en forhåndsbestemt måte å forstå og fortolke disse erfaringene på, men som perspektiver som sensitiverer og åpner opp for mulige forståelser og fortolkninger av mødrenes erfaringer og dernest deres helse. Sagt med den franske filosofen og fenomenologen Maurice Merleau-Ponty (2012) sine ord: det er som kropp vi er i verden!

”One’s own body is in the world just as the heart is in the organism: it continuously breathes life into the visible spectacle, animates it and nourishes it from within, and forms a system with it.” (Merleau-Ponty, 2012, s. 245)

2.1 Med kroppen som fenomenologisk vitenskapsteoretisk forankring

Fenomenologiens ontologiske utgangspunkt er at verden finnes for oss gjennom våre erfaringer av den, og at verden blir til for oss gjennom vår egen meningsskapende aktivitet med verden og oss selv (Merleau-Ponty, 2012). Fenomenologien som teoretisk og filosofisk tradisjon gir oss muligheten til å stille oss selv grunnleggende spørsmål, for eksempel *hva er omsorg* (Svenaesus, 2005, s. 44)? Slike spørsmål kan vi altså utforske og forsøke å finne svar på gjennom å studere *erfaring* som vårt ontologiske og epistemologiske utgangspunkt. Fenomenologien er på jakt etter de meningsbærende grunnstrukturer som er felles for subjektive erfaringer, og det fenomenologiske perspektivet skiller seg slik sett fra de perspektivene som først og fremst retter seg mot erfaringen metodisk. Hensikten er altså å forsøke å forstå noe generelt og allmenngyldig om fenomenet ved hjelp av subjektive erfaringer. Ved å studere erfaringen så primært og refleksivt som mulig, og deretter ta steget over til forståelsen og den analytiske

refleksjonen, kan man forstå noe om hvordan for eksempel mødres kroppslige omsorgserfaringer er bygd opp.

En fenomenologisk vitenskapsteoretisk forankring ønsker slik sett å situere kunnskapsproduksjonen i det subjektive erfaringsnære, *og* i det intersubjektive fordi subjektet hele tiden er i en meningsbærende interaksjon (Svenaesus, 2005, s. 50). Det fenomenologiske begrepet *livsverden* brukes ofte om denne blandingen av subjekt, andre og verden, og kan forstås som bakgrunnen eller meningsmønsteret for alle våre handlinger og erfaringer.

“The phenomenological world is thus inseparable from subjectivity and intersubjectivity, which establish their unity through the taking up of my past experiences into my present experiences, or of the other person’s experience into my own.” (Merleau-Ponty, 2012, preface)

Et fenomenologisk perspektiv vektlegger erfaringer som *intensjonelle*, i den forstand at vår bevissthet alltid er rettet mot noe, for eksempel følelser, tanker, språk eller handlinger (Svenaesus, 2005, s. 46). Det spesielle med Merleau-Ponty (2012) og hans kroppsphenomenologiske perspektiv er måten han vektlegger kroppens rolle, og persepsjon spesielt, som selve forutsetningen for alle våre bevisste erfaringer, *inklusive* tanker og språk. Kroppens bevegelighet og sansning er, ifølge Merleau-Ponty (2012), grunnleggende sett førbevisst og har sin egen intensjonalitet som det kroppslige alltid vil være fundert i. Hjernen er en del av kroppen, og våre bevisste erfaringer er uløselig knyttet til vårt kroppslige og sanselige førbeviste. Selv om persepsjon og kroppslige handlinger som ikke er styrt av begreplige tanker ofte utgjør en slags bakgrunn med hensyn til det vi erfarer, så tilhører de likevel bevisstheten i form av at vi kan gjøre dem til bevisste erfaringer samt rette dem etter mentale formål. Det er altså ikke mulig å sette en grense mellom abstrakte tanker og det kroppslige. Vår kroppslige væren i verden bør slik sett forstås som elementære deler av det meningsmønsteret og de grunnstrukturene våre erfaringer er bygget opp av (Merleau-Ponty, 2012).

I tråd med dette kan småbarnsmødres kroppslige omsorgserfaringer anvendes som inngangsporter for å belyse de grunnstrukturene man fenomenologisk sett ønsker å tilnærme seg og utforske.

Fenomenologiens far, Edmund Husserl, var på jakt etter erfaringens sanne grunnstrukturer som de essenser vitenskapen for øvrig kunne hvile på (Svenaesus, 2000). Merleau-Ponty (2012) var på sin side kritisk til å avdekke essenser i Husserls forstand. Ikke fordi essenser overhodet ikke eksisterer, men fordi det prinsipielt vil være umulig å avdekke dem som essenser. I det kroppslige finnes ikke ren eller objektiv sansning fordi sansning alltid bærer med seg "mening" eller "relasjon". Siden vår bevissthet alltid vil bære med seg en form for kroppslig og sanselig opprinnelse, kan vår bevissthet, ifølge Merleau-Ponty (2012), aldri være objektiv eller sann. Språklig avgrensede essenser vil for eksempel alltid innebære en tilsløring av det kroppslige utgangspunktet. Persepsjon som sådan bør likevel ikke forstås som noe som gir oss begrenset adgang til verden og det sanne. For på tross av at ren sansning ikke egentlig eksisterer, så bærer persepsjonen med seg og muliggjør tilgangen til sansning av *noe*, nemlig den sansbare verden for oss. Dette øyeblikkets *noe* er det nærmeste vi kan komme det sanne eller objektive.

"By these words, the primacy of perception, we mean that the experience of perception is our presence at the moment when things, truths and values are constituted for us; that perception (...) teaches us, outside of all dogmatism, the true conditions of objectivity itself; that it summons us to the tasks of knowledge and action." (Merleau-Ponty, 1964, s. 25)

På mange måter beveger Merleau-Ponty (2012) sine forståelser av erfaringen og det kroppslige, samt relasjonen mellom dem, seg i et slags mellomrom mellom tradisjonelle psykologiske og fysiologiske forståelser. Der etablerte psykologiske kunnskapstradisjoner ofte plasserer mentale prosesser som det avgjørende ved både erfaring og persepsjon, vektlegger kroppsfenomenologien det kroppsliges hovedrolle i persepsjonen og dernest som bærebjelke for all annen erfaring, den følelsesmessige så vel som den mentale (Merleau-Ponty, 2012). Der etablerte fysiologiske perspektiver ofte er opptatt av å forstå det kroppslige reduksjonistisk i form av fysiologiske prosesser, er kroppsfenomenologien for eksempel opptatt av kroppens helhetlige betydning for sansning og bevegelse.

Ved hjelp av vitenskapsteoretiske perspektiver som på sett og vis overskrider den tradisjonelle psykologi-versus fysiologi-inndelingen, kan det kroppslige livet og erfaringen belyses på nye måter, så også kroppslige omsorgserfaringer.

”(We must) (...) pass from a knowledge of psychological and physiological facts to a recognition of the animistic event as a vital process inherent to our existence.”
(Merleau-Ponty, 2012, s. 91)

Videre er det kroppslige og erfaringen av det kroppslige, for Merleau-Ponty (2012), uløselig knyttet til tid og rom. Den sansende og bevegelige kroppen er kontinuerlig kontekstuell, noe som innebærer en slags kroppslig sosialitet som beveger seg dypere enn det individorienterte og konstruktivistiske perspektiver gjør. Vi lever som kropper med kontaktflater til andre kropper og ting i verden, og gjennom det kroppslige gir vi både mening til og forsøker å forstå våre og andres erfaringer, samt verden for øvrig. Det kroppslige bør altså forstås i tråd med det fenomenologiske perspektivet på erfaring, som noe grunnleggende subjektivt og samtidig som noe grunnleggende felles. Den mellomkroppslige relasjonen med livsverdenen både former og formes av det kroppslige og vår erfaring av det kroppslige (Merleau-Ponty, 2012). *Intercorporeality* som Merleau-Ponty uttrykker det, kan forstås i tråd med det kroppslige som vår fellesgjørende kroppslige måte å være i verden på.

Med litt andre forståelsesrammer enn det individorienterte eller konstruktivistiske perspektiver legger til grunn, kan altså det levde liv som situert og situerende kropp tilføre innsikter om oss selv og det samfunnet vi som kropper ustanselig og uatskillelig forholder oss til (Merleau-Ponty, 2012). Vår kroppslige væren er veven som både *er* oss og *verden for* oss.

”Thus we must not say that our body is *in* space, nor for that matter *in* time. It *inhabits* space and time.” (Merleau-Ponty, 2012, s. 140)

Småbarnsmødres kroppslige erfaring er subjektiv, men inneholder samtidig aspekter som er felleskroppslige for alle mødre. Under disse aspektene er den kjønnete kroppens relasjon til barnets kropp, de kulturelle forventninger til denne kroppen og de strukturelle føringene denne kroppen forholder seg til i sitt daglige liv. Mor og barn som

kroppssubjekter formes og oppstår i den bevegelige og sansende kroppslige utspredelsen som foregår mellom dem og det samfunnet de lever i. Morskroppens avgjørende betydning med hensyn til å dekke barnets behov for trygghet og nærhet (Stern, 1985) er også kulturelt forankret. I den norske samfunnskonteksten lever mødres og barns kropper tett på hverandre gjennom permisjonstiden, og etter overgangen til arbeidslivet lever mødrenes kropper atskilt fra barnas kropper gjennom det meste av dagen. Småbarnsmødres kroppslige omsorg for barnet endrer seg altså både temporært og rommelig. Å få flere barn betyr dertil at den kroppslige omsorgen skal fordeles mellom flere.

Det levde livet som kropp kan ikke løsrives verken fra den biologisk kjønnede kroppen eller den sosialt kjønnede kroppen (Young, 2005; Merleau-Ponty, 2012). En kroppsfenomenologisk vitenskapsteoretisk tilnærming kan likevel forstås som å forsere de barrierene som inndelingen mellom biologisk og sosialt kjønn ofte kritiseres for å medvirke til (Young, 2005). Ved å studere småbarnsmødrenes kroppslige væren i verden kan den subjektive kroppen, dens relasjoner til andre og de samfunnsstrukturer den lever i, forstås på litt andre premisser.

2.2 Begrepsavklaringer

Det er tre begreper jeg ønsker å avklare, og også utforske videre, i forbindelse med det kroppslige og sanselige utgangspunktet for denne studien. Det ene er *erfaring*, det andre er *omsorg*, og det tredje er *helse*. I det følgende vektlegges aktuelle teoretiske innfallsvinkler og forståelser knyttet til disse begrepene. De perspektivene som presenteres her, danner bakgrunnen for forskningen og den analytiske forståelsen i denne oppgaven (Green & Thorogood, 2014, s. 7). Det kroppslige og sanselige som vei inn til å forstå henholdsvis erfaring, omsorg og helse vil slik sett kunne fungere som en måte å kontrastere de begrepsforståelsene den eksisterende forskningen hovedsakelig benytter seg av, og den samfunnsdiskursen som småbarnsmødres helse tradisjonelt sees i lys av.

2.1.1 Det kroppslige og sanselige som erfaringsgrunnlag

Verken i denne oppgaven eller av Merleau-Ponty selv gis det kroppslige og sanselige som erfaring en endelig eller eksplisitt definisjon. I den vitenskapsteoretiske delen

beskrev jeg den intensjonelle førbevisste bevegelige og sansende kroppen som utgangspunkt for bevisst persepsjon, og som ufravikelig knyttet til tid og rom. Selv om Merleau-Ponty (1968) forstår det som umulig å skille språk og tanker fra vårt kroppslige utgangspunkt, så tilhører de bevisstheten i en ikke-kroppslig forstand, mens det kroppslige, på tross av å kunne utgjøre mer eller mindre fremtredende aspekter ved våre bevisste erfaringer (Merleau-Ponty, 2012), grunnleggende sett altså tilhører vårt kroppslige førbevisste (må ikke forveksles med Freuds underbevissthet). Det er likevel ofte gjennom tanker og språk at vi bærer frem, blir oss bevisst, og får tilgang til det kroppslige og sanselige.

I tråd med dette kan småbarnsmødres språklige fortellinger om erfaringer som tanker, følelser og handlinger fungere som et utgangspunkt for å forstå noe mer om deres kroppslige og sanselige væren i verden. Både de delene som kan tilkjennes bevisst erfaring, gjennom for eksempel persepsjon, og potensielt også de delene som tilhører en mer førbevisst karakter, kan bidra til en slik forståelse.

Jeg vil her gi en kort introduksjon til Merleau-Ponty (1968) sine forståelser og beskrivelser av det kroppslige og sanselige førbevisste, slik jeg fortolker og legger dem til grunn for forståelsen av det kroppslige som erfaringsgrunnlag i denne oppgaven.

Det kroppslige og sanselige førbevisste har sin egen form for kommunikasjon med oss og med verden, et slags skyggelandskap som vi hele tiden er i en relasjon til, men likevel aldri kan erfare i en *fullt ut* bevisst forstand (Merleau-Ponty, 2012). Vi kan få kontakt med dette førbevisste kroppslige landskapet, men så fort det gjøres til et fullt ut bevisst erfaringslandskap, er det ikke lenger fullt ut kroppslig.

The "permanence" of one's own body: "...no longer as an object of the world but rather as our means of communication with it (...), as the latent horizon of our experience, itself ceaselessly present prior to all determining thought." (Merleau-Ponty, 2012, s. 95)

Det flytende mellomrommet mellom bevisst kroppslig erfaring og det kroppslige førbevisste, utdypes i Merleau-Ponty sine seneste arbeider og beskrives ofte som de synlige versus usynlige delene av sansning. "The Visible and the Invisible" (Merleau-Ponty, 1968) er da også tittelen på hans uferdige manuskript som ble utgitt etter hans

død. I de for oss *usynlige* delene av sansning veves blant annet sansning fra ulike deler av oss selv ustanselig sammen og griper i hverandre – ikke på en komplett eller forhåndsbestemt måte, men som at all sansning alltid bærer med seg *noe* sanset, og dette *noe* er vevet sammen av parallelle sansninger, og også tidligere sansninger. Slik er det hørbare ikke uten synlighet, og det synlige er ikke uten berøring. De sanses i hverandre fordi de er av og i den samme kroppen, men likevel ikke som at de tilhører hverandre fullt ut, da de sanses på ulike måter og fra ulike deler av kroppen.

”.... every visible is cut out in the tangible, every tactile being is in some manner promised to visibility, and that there is encroachment, infringement, not only between the touched and the touching, but also between the tangible and the visible, which is encrusted in it, as, conversely, the tangible itself is not a nothingness of visibility, is not without visual existence. Since the same body sees and touches, visible and tangible belong to the same world.” (Merleau-Ponty, 1968, s. 134)

Merleau-Ponty (1968) beskriver de usynlige delene av sansning forankret i kroppens to sider, som forholdet mellom *å sanse* og *å bli sanset*. Vi kan både berøre oss selv og bli berørt av oss selv. Det vi sanser utenfor oss selv og det vi sanser i oss selv, flettes ustanselig sammen i kroppen. Tosidigheten gjør kroppen både sansbar og sansende, og denne doblende kroppsligheten skaper relasjon. Vi blander oss ikke bare med verden og andre, men også med oss selv. Mødres kroppslige og sanselige erfaringer som omsorgspersoner er slik sett tosidige og beveger seg frem og tilbake mellom kroppen som sansende og sansbar.

Merleau-Pontys (1968) konseptualisering av de usynlige delene av det kroppslige og sanselige males frem ved hjelp av begreper som for eksempel *flesh*, *chiasm* og *thickness*. Begrepet *flesh* knyttes ikke til konkrete kropper og ting, men sammenlignes med luft og vann som elementer av jorden. Med andre ord er *flesh* et element av *væren* (element of Being), så elementært at både kropper, ting og verden utgår fra det. *Flesh* er både substantiv og adjektiv, beskrivende, formende og grunnleggende for verbet *væren* (Being).

"If the body is one sole body in its two phases, it incorporates into itself the whole of the sensible and with the same movement incorporates itself into a "Sensible in itself" (....) Where are we to put the limit between the body and the world, since the world is flesh?" (Merleau-Ponty, 1968, s. 138)

Flesh utbroderes ved hjelp av en slags relasjonell egenskap som Merleau-Ponty (1968), blant annet kaller *chiasm* og *intertwining*. *Chiasm* og *intertwining* uttrykkes i tråd med noe kretsende, viklende, sammenfiltrende, sikk-sakkende og overlappende *ved* flesh. Fordi alt er av samme flesh muliggjøres slike chiasmiske relasjonelle egenskaper mellom det å sanse og å bli sanset, i ustanselige vendinger eller sammenfiltringer frem og tilbake. Å sanse innebærer slik sett å sanse tingene i rommet utenfor og rommet inni oss selv i et overlapp, for i det øyeblikket vi sanser tingene, så sanser vi tingene i oss selv og blander oss med dem, som om vi skaper avtrykk i hverandre.

"The idea of chiasm, that is: every relation with being is *simultaneously* a taking and a being taken, the hold is held, it is *inscribed* and inscribed in the same being that it takes hold of" (Merleau-Ponty, 1968, s. 266)

Flesh innebærer også *thickness* (tykkelse) som ifølge Merleau-Ponty (1968) tilfører adskillende og divergente egenskaper, *spread*. Vår egen kroppslige tykkelse eller rommelighet sørger for at det sansede aldri fullstendig kollapser inn i oss selv, men sanses som *noe* sanset, altså som noe utenfor eller forskjellig fra oss selv, slik at den sanselige kretsen aldri sluttes. Den divergerer, reverserer, vender og fortsetter viklingen mellom å sanse og å bli sanset, utovervendt og innovervendt. Den kroppslige dybde eller tykkelse rommer også tidligere vendinger og viklinger, og er delvis formet av disse som noe *ervert* kroppslig. Slik kroppslig væren gjennomsyrrer oss, og uten dette hadde ikke persepsjon vært mulig.

Gjennom det felles, men usynlige, *Being flesh* er vi altså hele tiden i en chiasmisk relasjon og blir kjent med oss selv, tingene, andre og verden (Merleau-Ponty, 1968). En kroppslig og sanselig sammenflettethet som gjør at vi både erfarer oss selv som del av tingene og andre, og på samme tid som forskjellig og adskilt fra tingene og andre. Dette kan forstås som vår *iboende* måte å være i verden på og som grunnleggende for vår

måte å erfare på. Subjekt og objekt blander seg og blir til i denne relasjonen, jamfør *intercorporeality* som en slags kroppslig fellesgjørende intersubjektivitet. Denne kroppslige og sanselige felles grunn og avtrykksmåte gjør det mulig for oss å ta innover oss andre, relatere, kommunisere og dele erfaringer.

”..... there is finally a propagation of these exchanges to all the bodies of the same type and of the same style which I see and touch – and this (...), laterally, makes the organs of my body communicate and founds transitivity from one body to another.” (Merleau-Ponty, 1968, s. 143)

Ettersom barnet blir til i og er del av mødrenes kropp, kan Merleau-Ponty (2012) sitt begrep om vår fellesgjørende kroppslighet, *intercorporeality*, i og for seg tolkes bokstavelig. Kanskje er nettopp denne kroppslige relasjonen det ultimate eksempelet på sansende og sansbare kropp som blander seg med andre, verden og seg selv, overskridende i sine grenseganger mellom subjekt og objekt? Spedbarnstiden kan på sin side forstås som kroppslig og sansende åpenhet som går frem og tilbake gjennom å berøre og å bli berørt, å se og å bli sett, å lytte og å bli lyttet til, å lukte og å bli luktet på (Wynn, 1997; 2002). Hvis vi følger Merleau-Ponty sine iboende og ervervende kroppslige resonnementer, vil mor og barns felleskroppslige væren i verden være av betydning for den kroppslige relasjonen også etter at den slutter å være felleskroppslig i en bokstavelig forstand. Et eksempel på det kan være etter at overgangen til arbeidsliv og barnehage er vel gjennomført. En kroppsfenomenologisk erfaringsforståelse kan slik sett synes relevant med tanke på å belyse det kroppslige og sanselige ved småbarnsmødres erfaringer og helse på nye måter.

2.1.2 Det kroppslige og sanselige som omsorgsgrunnlag

Dagens forskning knyttet til mødres helse forstår, som vist i bakgrunnsdelen, omsorg som arbeid eller erfaring. Ved hjelp av disse innfallsvinklene forsøker forskningen gjerne å *kvantifisere* omsorg som et objektivt fenomen ut ifra forhåndsbestemte kriterier. Kriteriene kan være for eksempel omsorgsarbeid som gjøremål målt i tid (Krantz & Lundberg, 2006; Ugreninov, 2013), antall barn (Markussen et al., 2011; Rieck & Telle, 2013), eller som subjektive omsorgserfaringer statistisk analysert for å belyse

rollebalanserende og konfliktskapende forhold (Grice, 2007; Borelli et al., 2017; Roeters & Garcia, 2016). Eventuelt kan forskningen forsøke å avdekke psykologiske, individuelle (Nærde, 2005; Buehler & O'Brien, 2011; Holmes et al., 2012), strukturelle eller normative samfunnsforhold (Johnston & Swanson, 2007; Elger & Chester, 2007; Matias et al., 2017) som for eksempel forklarer hvorfor omsorgsarbeidet fortsatt er kjønnnet eller oppleves mer-belastende for mødre. En mindre del av dagens forskning forsøker å forstå noe *kvalitativt* om omsorgserfaring som et personlig og kjønnnet fenomen med visse fellestrekk, for eksempel det eksistensielle eller meningsbærende i livet som endret (Millward, 2006; Alstveit et al., 2011).

Merleau-Ponty var svært opptatt av omsorgsrelasjoners betydning for barns utvikling (1964). At barnets verden først og fremst er en kroppslig verden, og at språklige ferdigheter for eksempel utvikles etter hvert og over lang tid, er ikke en forståelse forbeholdt kroppsfenomenologien og Merleau-Ponty, men da heller et uttrykk for en allmenn forståelse innenfor tradisjonelle psykologiske og biologiske kunnskapstradisjoner (Stern, 1985). Tilknytningsteorier utforsker og vektlegger det kroppslige og sanselige som essensielle omsorgsaspekter, for eksempel omsorg som kroppslig og sanselig tilstedeværelse og nærvær. Dette gjelder også mer populærvitenskapelige forståelser av barneomsorg (Mongomery, 2018). Felles er likevel at disse perspektivene først og fremst utforsker omsorg med hensyn til barnets behov, opplevelser og utvikling. De er altså ikke primært rettet mot å forstå foreldrenes egne opplevelser og erfaringer med å være slike kroppslige omsorgspersoner.

Etter det jeg kan se går ikke Merleau-Ponty og hans kroppsfenomenologiske filosofi inn i omsorgsbegrepet spesifikt. Med utgangspunkt i Merleau-Ponty sine perspektiver fortolker derimot Wynn (1997; 2002), kroppslige og sanselige omsorgsaspekter som noe tosidig og relasjonelt, altså omsorg som en slags mellomkroppslig prosess som både mor og barn er delaktige i gjennom graviditet og spedbarnsfase. Merleau-Pontys (1968) teoretiseringer synes slik sett å utgjøre en form for kroppslig omsorgsforståelse.

Intersubjektivitet blir av Merleau-Ponty (1968) beskrevet som vår fellesgjørende mulighet til innlevelse i den andres situasjon, og som selve fundamentet for genuin medfølelse. Slik jeg ser det, kan Merleau-Pontys konseptualisering av intercorporeality

og det å blande seg kroppslig som vår fellesgjørende kroppslige måte å være i verden på, forstås som vårt kroppslige allment menneskelige omsorgsgrunnlag.

”Sympathy does not presuppose a genuine distinction between self-consciousness and consciousness of the other but rather the absence of distinction between the self and the other. It is the simple fact that I live in the facial expressions of the other, as I feel him living in mine.” (Merleau-Ponty, 1964, s. 146)

I denne studien ønsker jeg å bidra til ny innsikt med hensyn til omsorg som erfaring, og herunder de kroppslige og sanselige aspektene ved omsorgserfaring mer spesielt. Den omsorgsforståelsen jeg legger til grunn for studien, og forsøker å utforske, hviler slik sett på noen premisser. Premisser som blant annet knytter *omsorg* til det kroppslige og sanselige som relasjonelt og innlevende, og som småbarnsmødres utgangspunkt for å forstå barna og seg selv. Ved hjelp av kroppsfenomenologiske perspektiver vil subjektive kroppslige og sanselige omsorgserfaringer forhåpentligvis også belyse felleskroppslige omsorgsaspekter.

2.1.3 Det kroppslige og sanselige som helsegrunnlag

Forskningen vedrørende mødres helse som erfaring og den vanskelige balansegangen mellom roller, legger som vist i bakgrunnsdelen hovedsakelig til grunn psykologiske og sosiologiske forståelser av helse. I denne oppgaven vil det kroppslige og sanselige som erfaring anvendes for å belyse småbarnsmødres helse på litt andre premisser. Min tilnærming til helse vil være tuftet på en fenomenologisk helseforståelse, og rettet mot kroppslige og sanselige aspekter mer spesielt.

Svenaesus (2000, s. 125; 2005, s. 55) er opptatt av helse som erfaring, og bygger videre på filosofiske betraktninger fra blant annet Heidegger og Gadamer når han reflekterer over helsens mening i en fenomenologisk forstand. Helsen beskrives gjerne i tråd med en *usynlig* eller *selvfølgelig* måte å være i verden på. Den forstås som å tilhøre ubevisste deler av det friske livet, og som at erfaringene bare strømmer på uten at vi egentlig legger merke til dem. Eventuelt kan helsen tre frem som velvære og vitalitet. Sykdom beskrives derimot som et dissonant fenomen som forstyrrer bevisstheten og

erfaringsstrømmen på måter som hindrer oss i vårt daglige liv. Det er først gjennom slike dissonante erfaringer at vi blir oppmerksomme på helsen som et slags fravær.

Det kroppslige og sanselige kan anvendes som utgangspunktet for å utforske kontinuitet eller brudd i vår erfaringsstrøm og våre meningsmønstre (Svenaesus, 2000, s. 126; 2005, s. 61). I hverdagslivet kan kroppens måte å være i verden på fylle svært ubevisste og også automatiserte deler av vårt meningsmønster, som et slags kroppslig stille helsegrunnlag. Når helsen svikter, vil kroppen slik vi er vant til den og det som tidligere ga vår tilværelse mening, kanskje være i endring eller ikke lenger helt gjenkjennelig. Det primære her er ikke biologiske forstyrrelser, selv om disse kan være en del av det, men den kroppslige erfaringen. Å oppleve brudd i våre meningsmønstre er likevel ikke nødvendigvis det samme som sykdom, men kan for eksempel forstås som naturlige deler av det friske livet, og dertil som nødvendige ingredienser i ulike livsoverganger eller i eksistensiell vekst (Svenaesus, 2000, s. 128). Dersom brudd som en endret måte å være i verden på vedvarende oppleves som forstyrrende og belastende, kan dette derimot tolkes som et sviktende helsegrunnlag og som potensielt sykdomsskapende.

Vårt samfunn utgjør viktige aspekter ved livsverdenen som meningsmønstre. I tråd med fenomenologiske perspektiver (Svenaesus, 2000; 2005, s. 53), vil det kroppslige og sanselige gis mening og forstås ut ifra småbarnsmødrenes livsverden. Slik sett kan samfunnsstrukturer, diskurser og forståelsesrammer være av helsemessig betydning i seg selv. For eksempel vil den enkelte mors erfaring blant annet henge sammen med om hun opplever sin måte å være i verden på som trygg og anerkjent, eller som utrygg og lite anerkjent. Kroppen som kontekstuell vil dermed også i en helsemessig forstand både belyse og belyses av samfunnet og dets etablerte forståelsesrammer.

Ved hjelp av fenomenologiske perspektiver (Svenaesus 2000; 2005) vil jeg i denne oppgaven forsøke å forstå helse på litt andre måter enn det psykologiske og sosiologiske perspektiver gjør. Jeg ønsker å anvende småbarnsmødrenes kroppslige og sanselige erfaringer som grunnlag for å belyse helse.

3 METODE OG ANALYSE

Kvalitativ fortolkende metode passer godt med problemstillingens *hvordan ...*, studiens utforskende formål (Green & Thorogood, 2014, s. 6), og en fenomenologisk forankring (Svenaesus, 2005). Å forstå kroppslige omsorgserfaringer i et helseperspektiv kjennetegnes, i en kvalitativ metodisk forstand, av å beskrive subjektive erfaringer som relasjonelle fenomener. En kvalitativ tilnærming er videre egnet til å fortolke og kontekstualisere fenomener i dybden (Green & Thorogood, 2014, s. 8). Dette samstemmer med mitt ønske om å forsøke å forstå mer underliggende kroppslige aspekter ved småbarnsmødrenes omsorgserfaringer og helse.

3.1 Valg av forskningsdesign

Valg av forskningsdesign sier noe om hvordan undersøkelsen og datainnsamlingen skal foregå (Green & Thorogood, 2014, s. 43). Dette innebærer ofte retningslinjer for hva, hvem, hvor og hvordan forskningsopplegget skal utføres. Jeg ønsket å nærme meg småbarnsmødrenes omsorgserfaringer nokså bredt, men også i dybden. Å utforske kroppslig tematikk er potensielt sensitivt og kanskje også følelsesladd. Jamfør Green og Thorogood (2014, s. 95) sine beskrivelser, kan dybdeintervjuer være en god fremgangsmåte for å få tilgang til denne typen erfaringer, også med tanke på å forstå erfaringer fremfor å forklare dem. På denne måten kan språket forhåpentligvis bygge bro mellom subjektive erfaringer og meg som forsker.

På tross av at kroppslige erfaringer på mange måter kan sies å være av en ikke-språklig karakter, så er samtalen like fullt et verktøy som kan åpne opp for, og sette ord på, slike erfaringer. Dette er også i tråd med det Merleau-Ponty (1968) selv beskriver om kroppslig erfaring og språk som bevisstgjørende uttrykksform.

3.1.1 Semistrukturerte dybdeintervjuer

Tekstmaterialet fra intervjusamtalene kan fortolkes som det subjektive og meningsbærende for informantene selv, men også brukes for å tydeliggjøre det som er felles eller varierer på tvers av fortellingene (Green & Thorogood, 2014, s. 98). Jeg ønsket å utforske subjektive erfaringer som handlinger, tanker, meninger og følelser, med fokus på å belyse kroppslige og sanselige aspekter ved disse erfaringene. *Hvordan* slike ting snakkes om er også interessante samfunnsaspekter. Med semistrukturerte

dybdeintervjuer kan informantene fortelle nokså fritt. Selve intervjuet blir rammeverket som både skaper og samler inn det empiriske materialet, og videre utgjør disse dataene grunnlaget for mine fortolkninger (Green & Thorogood, 2014, s. 98). Både innholdet og formen i informantens fortelling er viktige for analysen. Ikke som å stadfeste én sannhet om fenomenet, men som i tråd med mitt ønske, å *utforske* fenomenet. Intervjuguiden ble utarbeidet i henhold til åpne, men likevel konkrete spørsmål, samt oppfølging underveis der det syntes relevant å gå i dybden (Green & Thorogood, 2014, s. 116), se vedlegg 2. Temaene kretser hovedsakelig rundt omsorgserfaringer i det daglige livet, for eksempel hvordan mødre opplever en vanlig hverdagsmorgen før jobb og barnehage. Intervjuguiden fungerte mer som en veileder enn en mal. Den ble også videreutviklet underveis i intervjuprosessen. De erfaringene som mødre selv opplevde som kjønnsforskjellige, ble for eksempel inkludert som tilleggsspørsmål i senere intervjuer. Kjønnsforskjellige erfaringer vedrørende søvn ble jeg derimot ikke oppmerksom på før intervju nummer fem. Jeg anså dette som et såpass viktig tema at jeg sendte tilleggsspørsmål om dette på e-post til de fire første informantene.

3.1.2 Utvalg

For å kunne belyse problemstillingen måtte utvalget av informanter nødvendigvis bestå av småbarnsmødre. Som en slags gyllen middelvei mellom arbeidsmengde og det å få et rikt nok datamateriale ønsket jeg at utvalget skulle bestå av mellom 8 og 10 informanter (Green & Thorogood, 2014, s. 120). Videre måtte disse mødre ha erfaringer med å kombinere omsorg for barn og lønnsarbeid, altså etter endt foreldrepermisjon. Småbarnsmødre i arbeid er naturlig nok forhåndsbestemte til å leve kroppslig adskilt fra barna gjennom store deler av dagen, og samtidig kan dette også forstås som den rådende formen for morskap i dag (Sandvik, 2017). Å ha barn i barnehage ble derfor et av kriteriene. Andre kvalitative og fenomenologiske studier har gjerne vært interessert i inngangen til morskapet og førstegangsmødres erfaringer med å vende tilbake til arbeidslivet (Millward, 2006; Alstveit et al., 2011; Prinds, Hvidt, Mogensen & Buus, 2014). Omsorg for flere småbarn kan forstås som å øke presset på det kroppslige omsorgsarbeidet, for eksempel skal mødrenes kropper strekke til for flere barn. Jeg var derfor interessert i hvordan erfaringene til småbarnsmødre med omsorg for minimum to barnehagebarn kunne belyse helse.

Utdanningsnivå, demografisk tilhørighet, arbeidslivstilknytning, antall barn, alder og etnisk bakgrunn er ikke helseindikatorer i seg selv, men kan betraktes som helsens sosiale dimensjoner (Mæland, 2013, s. 90). Slike sosiale dimensjoner vil også kunne reflektere ulike diskursive og normative aspekter (Ellingsæter & Widerberg, 2012; Halrynjo & Teigen, 2016). I en utforskende og forholdsvis liten studie kan rekruttering av en ikke homogen gruppe med varierte sosiale dimensjoner belyse ulike måter å forholde seg til normative diskurser og forventninger, for eksempel til morskap og arbeid (Green & Thorogood, 2014, s. 122). Informanter med en viss variasjon i sosiokulturell bakgrunn vil slik sett tilføre datamaterialet bredde og antagelig rikere og mer varierte beskrivelser, noe som i sin tur vil øke analysens troverdighet når det gjelder å utforske fenomenet. På den andre siden er det avgjørende at gruppen er homogen nok til at erfaringene faktisk belyser det samme fenomenet (Green & Thorogood, 2014, s. 122). Utvalget er derfor basert på noen inklusjonskriterier som sikrer homogenitet i så måte. For eksempel måtte vedkommende være gift eller samboende, arbeide tilnærmet 100 prosent, være uten au-pair og kunne snakke godt norsk.

3.1.3 Rekruttering

For å rekruttere informanter tok jeg kontakt med barnehager i storbyer, og mindre kommuner på Østlandet. Hensikten med dette var å få en viss demografisk variasjon mellom urbane og mer rurale strøk, men samtidig sikre at mødrene var innen rekkevidde for min del. Jeg hadde med meg et informasjonsskriv om studien, se vedlegg 1, og henvendte meg direkte til barnehageansatte i cirka 12 barnehager. Alle jeg kom i kontakt med, var svært imøtekommende og hjelpsomme. De fleste ville gjerne gi informasjonsskrivet videre direkte til de mødrene som de visste at hadde to barnehagebarn. Jeg fikk relativt raskt booket seks intervjuer på denne måten.

Med de seks første intervjuene vel gjennomført bestemte jeg meg for å endre rekrutteringsstrategi. Jeg så at utdanningsnivået var høyt, og i tillegg hadde halvparten av dem svært fleksibel arbeidstid. For å få større variasjon i utvalget tok jeg, i samråd med veileder, i bruk eget nettverk og rekrutterte tre mødre til på denne måten. Informantene utgjorde et nokså bredt spekter av småbarnsmødre. Ingen med

flerkulturell bakgrunn og fortsatt et relativt høyt utdanningsnivå, men samtlige hadde forskjellige utdannings- og yrkesbakgrunner. De fleste hadde lite hjelp fra familie eller venner i det daglige, noen hadde litt hjelp, mens andre ikke hadde hjelp overhodet. Samtlige hadde det greit økonomisk, altså ingen større økonomiske bekymringer. Alle var gifte eller samboende, og ingen hadde au-pair.

Tabell 1 viser karakteristika ved informantene. Av anonymitetshensyn er tabellen ikke satt opp på individuelt nivå:

Demografi	Storby: 5	Mindre kommune: 4
Utdanningsnivå	Høyere utd.: 7	Vgs.: 2
Yrke	Med mennesker: 5	Ikke med mennesker: 4
Arbeidstid 1	Fleksibel: 5	Ikke fleksibel: 4
Arbeidstid 2	Turnus/Kveld: 4	Dagtid: 5
Helse	Friske: 6	Delvis sykemeldte: 3
Stillingsprosent	Fulltid: 6	Nesten fulltid/student: 3
Barn	To barn i alderen 1-6 år: 9	Et tredje barn/bonus: 4
Permisjonsfordeling	Kun fedrekvote til far: 5	Nokså lik del til far: 4
Amming	Hadde ammet: 7	Hadde ikke ammet: 2

3.1.4 Intervjuene i praksis

I perioden 29.01.2019 til 25.06.2019 gjennomførte jeg i alt ni semistrukturerte dybdeintervjuer. Ett intervju foregikk på arbeidsplassen, ett ved et bibliotek, fire hjemme hos informantene selv, ett hjemme hos meg, ett i en park og ett på café. Intervjuene varte fra én til en og en halv time, og jeg gjorde lydopptak av samtalene. På grunn av analysekurset som gikk parallelt og endringer i rekrutteringsstrategi underveis, strakk intervjuene seg over et lengre tidsrom enn planlagt. På mange måter opplevde jeg denne ekstra tiden svært fruktbar for forskningen og forskningsprosessen.

Etter hver samtale hadde jeg tid til å lytte gjennom opptaket, samt gjøre meg noen refleksjoner knyttet til min egen erfaring og det som ble sagt. Slik ble hvert intervju også en nyttig refleksiv læringsprosess med betydning for gjennomføringen av neste intervju. På tross av å ha lest om intervjuteknikk (Green & Thorogood, 2014, s. 115), så var det å stille oppfølgingsspørsmålene, altså spørsmål som jeg ikke selv hadde

skrevet ned, som åpne og ikke ledende spørsmål, ikke alltid like enkelt. Å finne en god rytme mellom spørsmål og ventepauser på svar var også krevende. Dette viste seg i tillegg å være nokså individuelt, slik at jeg nærmest måtte føle meg litt frem, men også prøve og feile. Mange av mødrene snakket veldig åpent og fritt om sine erfaringer, mens noen få var mer reserverte og fåmælte. Jeg lærte derfor mye om hvordan jeg skulle justere meg selv og min måte å spørre på i henhold til hvordan den enkelte informant snakket om sine erfaringer. Når det kom opp temaer som interesserte meg spesielt, fant jeg det nyttig å ta med meg det videre, og noen ganger innlemmet jeg det blant spørsmålene i neste intervjurunde. Å arbeide med å forstå småbarnsmødres erfaring på nye måter, uten en fastsatt mal og med mulighet for å dra nytte av erfaringer underveis (Green & Thorogood, 2014, s. 96), opplevdes som en svært fruktbar arbeidsmetode med tanke på å utforske fenomenet. Jeg forsøkte også å la mødrenes egne fortellinger danne basisen for hva som ble hovedfokuset i intervjuet. Samtlige informanter ga i etterkant uttrykk for at de opplevde intervjusituasjonen på en fin måte.

3.2 Refleksivitet

Forskeren er selv delaktig og skapende gjennom hele den kvalitative forskningsprosessen (Green & Thorogood, 2014, s. 23). For at den kvalitative forskningen skal kunne bidra med valid kunnskap utover en personlig forskerfortelling, fordrer dette at jeg gjennom hele prosessen forholder meg refleksivt og kritisk til det arbeidet jeg gjør. Refleksivitet innebærer også å bli kjent med de meningsbærende assosiasjoner og for forståelser som bringes frem i meg selv gjennom det jeg studerer. Jeg har inntil nylig selv vært småbarnsmor, og har slik sett et nært forhold til det jeg studerer i denne masteroppgaven. Dette er ikke nødvendigvis et onde i kvalitativ forskning (Dwyer & Buckle, 2009). Min bakgrunn er for eksempel helt sentral for mitt ønske om å søke etter nye forståelser og kunnskap om småbarnsmødres omsorgserfaringer og helse. For informantene kan det oppleves positivt og kanskje også lettere å prate fortrolig med en som har vært i en tilsvarende livssituasjon (Dwyer & Buckle, 2009). På den andre siden innebærer min nærhet at jeg må ta ansvar for det jeg bringer med meg inn i forskningen av egne erfaringer, slik at mine erfaringer ikke overskygger informantenes beskrivelser og tolkninger.

Innenfor fenomenologisk metode er det å sette sine egne forforståelser i parentes etter at man har gjort seg kjent med dem, gjerne beskrevet som en målsetting (Svenaesus, 2005). På denne måten skal ikke forskerens forforståelse komme i veien for beskrivelsene og ei heller fortolkningen. Fenomenologer synes derimot uenige i hvorvidt dette lar seg gjøre. Å anvende refleksivitet gjennom *hele* prosessen er slik sett mer i tråd med min, og for eksempel Svenaesus sin tilnærming til kvalitativ metode. Jeg vil også si at mine egne forforståelser slik jeg kjente dem på forhånd *og* slik jeg oppdaget dem underveis, har vært nyttige verktøy nettopp med tanke på å forstå omsorgserfaringer på nye måter. For eksempel tenker jeg nå at min egen kroppslige omsorgserfaring som noe litt tilbaketrukket og ubevisst, har vært viktige deler av min forforståelse uten at jeg egentlig har hatt ord på dette selv. Å lese Merleau-Ponty (2012), Young (2005) og Wynn (1997; 2002) som anvender kroppsfenomenologisk teori, ble utslagsgivende for min egen bevisstgjørelse av kroppslig omsorgserfaring. På den andre siden betyr dette også at jeg hadde tilegnet meg en slags teoretisk forforståelse ved å lese kroppsfenomenologiske tekster.

Mine antagelser om at det var kjønnede forskjeller mellom fedres og mødres erfaringer som kroppslige omsorgspersoner ble avgjørende for utviklingen av intervjuguiden. Jeg anså at temaer som omhandlet mødrenes dagligdagse liv også ville belyse kroppslig kjønnede erfaringer.

Jeg har hele tiden forsøkt å bruke min forforståelse konstruktivt til å grave i erfaringene og mine fortolkninger av dem på en kritisk og refleksiv måte (Green & Thorogood, 2014, s. 23). For eksempel beskrev den første informantene noe hun kalte *kampen om mor*, og informant nummer to noe hun kalte *bare mamma*. Begge mødrene opplevde nemlig at barna krevde deres kropp mer enn fedrenes. De syntes dette var veldig slitsomt, men hadde likevel noe ulik forståelse og opplevelse av dette. Fortellingene traff også meg personlig, da de på mange måter var svært gjenkjennelige fra mitt eget morskap. Selv om jeg ikke hadde tenkt på dette som et tema på forhånd, så bekreftet dette min forforståelse *og* trigget min nysgjerrighet. Jeg valgte derfor å ha dette med som et eget tilleggsspørsmål dersom det ikke skulle dukket opp av seg selv underveis i samtalene fremover. Dette emnet ble også en viktig inngangsport for å forsøke å forstå noe annet de gangene mødrene *ikke* erfarte det som at barna krevde dem mer. Forforståelsen ble dermed avgjørende med hensyn til å stille utdypende spørsmål i de tilfellene

informantene fortalte om opplevelser som stod i et motsetningsforhold til den. Jeg vil si at forforståelsen, slik jeg kjente den i forkant og slik jeg ble kjent med den underveis, har vært viktig som en slags lagspiller, men også som motspiller. Uten min forforståelse er det ikke sikkert at jeg hadde kommet frem til de samme fortolkningene, da den har vært viktig *både* i en kritisk *og* i en meningsskapende forstand.

3.3 Etiske betraktninger

I tråd med Forskningsetikkloven (2017), ble det gjort etiske vurderinger av de konsekvensene det å delta i forskningsprosjektet kunne medføre. Risikoen skal på ingen måte overstige nytten. Prosjektet ble godkjent av kvalitetssikringsutvalg ved avdeling for helsefag. Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD), som er personvernombud for UiO (2018), ga tilrådning om prosjektet. Informasjon om prosjektets formål og nytteverdi samt vedlagt informasjonsskriv, samtykkeskjema og signert veilederavtale ble sendt inn til NSD. Forskningsarbeidet startet ikke opp før alle godkjenninger var i orden, se NSD godkjenning vedlegg 4. Her gjaldt lovfestede retningslinjer for forskning vedrørende informert samtykke og konfidensialitet, og også behandling av personopplysninger og lagring av disse (Helseforskningsloven, 2008).

De mødrene som tok kontakt med meg, fikk tilsendt et informasjonsskriv og samtykkeerklæring (se vedlegg 3) på e-post. Til selve intervjuet hadde jeg med meg en trykt versjon som de undertegnet før intervjuet startet. Videre ble det opplyst om at det til enhver tid var mulig for informantene å trekke seg fra studien, og at alt datamaterialet i så tilfelle ville bli slettet. Som student ved UiO har jeg tilgang til ressursene som tilbys av Tjenester for Sensitive Data (TSD, 2018). Dette er en plattform som oppfyller kravene til behandling og lagring av sensitive data. I henhold til godkjenningen fra NSD fikk jeg imidlertid også godkjent å lagre de ikke-anonymiserte dataene på en kryptert minnepinne. Kontaktinformasjonen til informantene og kodelisten ble lagret separat.

For å sikre anonymitet ble personer og steder gitt fiktive navn allerede i det transkriberte materialet (Green & Thorogood, 2014, s. 72). Av samme hensyn skrev jeg sitatene i resultatdelen om til et mer standardisert bokmål. Eventuelle dialektord ble

dermed ikke synlig i samme grad som i den transkriberte originalversjonen. Dette gjorde jeg også med tanke på at dialektord *kan* skape uhensiktsmessige fordommer eller stereotyper hos leserne. På tross av mine bestrebelse kan jeg ikke garantere for at ikke personer i nær tilknytning til informantene vil kunne gjenkjenne dem via de direkte siteringene. På grunn av dette har jeg forsøkt å minimere bruken av svært personlige utleveringer på de stedene der det likevel ikke synes å være relevant for analysen. De stedene der slike utsagn spiller en viktig rolle i analysen, har jeg derimot valgt å ta det med.

Den nære kontakten mellom meg som forskerstudent og de som studeres, krevde etiske refleksjoner gjennom hele forskningsprosessen (Green & Thorogood, 2014, s. 74). Informantene i min oppgave ble ikke rekruttert på grunn av medisinske eller diagnostiske forhold. Jeg antok slik sett at de rekrutterte ikke vil få ekstra belastninger ved å delta. Likevel kan jeg ikke vite hva som ligger i deres bagasje og hva som kanskje føles vondt å snakke om, ei heller hvordan de ville oppleve det å gå i dybden av det som kanskje var personlige og følelsesladde erfaringer (Green & Thorogood, 2014, s. 74). At jeg tilnærmet meg og stilte spørsmålene på en empatisk og respektfull måte var derfor avgjørende for at intervjuene skulle oppleves trygge og minst mulig belastende for informantene.

Det er også viktig å være oppmerksom på det maktforholdet man er del av i en intervjusituasjon (Green & Thorogood, 2014, s. 77). Det vil alltid være en maktubalanse mellom forsker og informant. Forskeren er den som stiller spørsmålene og gir rettesnor for samtalen, mens informanten er den som deler sine personlige erfaringer. Dette gir grunn til hele tiden å tenke etisk, spesielt når tematikken er sensitiv. For at settingen skulle oppleves mest mulig komfortabel for informantene, fikk de mulighet til å velge sted for samtalen selv (Green & Thorogood, 2014, s. 77). Samtlige mødre ble innledningsvis i intervjusituasjonen gjort oppmerksomme på at de når som helst kunne unnlate å svare på spørsmål og at det var helt opp til dem selv hvor mye og hva de ønsket å fortelle.

3.4 Tematisk analyse

Analysen handler ofte om å fortelle en historie ved hjelp av det empiriske materialet og teori, slik at problemstillingen belyses på nye måter for leseren (Green & Thorogood, 2014, s. 204). Forskeren må konstruere sammenhenger ved å ordne og gi mening til datamaterialet. Under kurset i kvalitativ metode var det tematisk analyse vi ble best introdusert for. Tematisk analyse vektlegger fortolkning og skal være godt egnet for studenter og nybegynnere slik som meg selv (Braun & Clarke, 2006, s. 78). På tross av denne oppgavens fenomenologiske forståelsesrammer fant jeg, i samråd med veileder, det ikke nødvendig å bytte til en rendyrket fenomenologisk analysemetode.

Epistemologisk sett er den tematiske analysen fleksibel og derav blant annet kompatibel med fenomenologiske og kritiske perspektiver (Braun & Clarke, 2006, s. 78). Den er egnet til å få frem spesifikke aspekter ved blant annet erfaring, slik som kroppslige omsorgserfaringer i mitt tilfelle. Videre kan denne analysemetoden brukes til å se bak det rent deskriptive og dermed finne frem til mer latente temaer vedrørende kroppslig og sanselig erfaring. Jeg vurderte at analyseformen alt i alt passer mitt formål. De ulike fasene i arbeidet med tematisk analyse beskrives systematisk av Braun og Clarke i "Using thematic analysis in psychology" (2006).

Fortolkningens plausibilitet sier noe om hvor godt analysen klarer å gi mening til problemstillingen. Ikke som en måte å generalisere på, men som én måte å forstå erfaringene og det samfunnet de er del av, jamfør konseptuell generalisering (Green & Thorogood, 2014, s. 251). Ved å reflektere kreativt over diskurser og tvetydighet i språket, kan det tatt for gitt tre frem og problematiseres. Slik det ble beskrevet i forbindelse med kvalitativ metode mer generelt, så er forskeren både instrument og medskaper også når det gjelder analysen av datamaterialet (Green & Thorogood, 2014, s. 226). Den kvalitative analysens indre validitet og reliabilitet fordrer at analyseprosessen må være transparent både metodisk og reflektivt med hensyn til min egen rolle. Flexibilitet som forskningsstrategi betyr at tilpasninger kan gjøres etter hvert som data samles inn og analyseres. De ulike delene knyttet til datainnsamling, analyse, skriving og teoretisering går ofte frem og tilbake.

3.5 Analysen i praksis

Tilsvarende fase 1 i Braun og Clarke (2006, s. 87), forsøkte jeg i første runde å gjøre meg kjent med datamaterialet ved hjelp av en induktiv tilnærming. Jeg hørte gjennom lydopptaket fra intervjuet flere ganger og transkriberte. De fleste intervjuene ble transkribert før neste intervju ble gjennomført. Dette kan være fordelaktig blant annet fordi fortolkningen fra tale til skrift slik sett blir mer nøyaktig. For eksempel kan viktige elementer som stemningsleie og tonefall være friskere i minne og lettere gjenkjennelig (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 210).

I transkripsjonene ble pauser markert med ".....", og spesielle stemningsleier som latter og tårer eller tonefall ble beskrevet i parenteser. Muntlig forsterkede utsagn ble satt i kursiv. Tenkelyder ble transkribert som "hmm" og "ehm". Mine bekreftende utsagn som "Ja" og "mmm" er viktige for å skape trygghet i intervjusituasjonen, vekke informantenes tillitt, samt oppmuntrende med hensyn til å snakke videre (Green & Thorogood, 2014, s. 117). Disse er likevel ikke tatt med i det transkriberte materialet. Med hensyn til at min deltakelse skal gjøres så transparent som mulig gjennom hele prosessen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 210), så var ikke dette en enkel avgjørelse. Jeg besluttet likevel å gjøre det på denne måten fordi teksten i motsatt fall ville gi et svært oppstykket inntrykk, noe som kunne gjøre det vanskelig å se sammenhengen i informantenes fortellinger. De gangene jeg ordla meg utover "ja" eller "mmm", har jeg transkribert også mine uttalelser i sin helhet.

3.5.1 Koding

Etter hvert som jeg ble godt kjent med materialet fra intervjuene begynte jeg arbeidet med koding, inspirert av tematisk analyse, fase 2 (Braun & Clarke, 2006, s. 88), og også Tjora (2017) sin kodingsmetode "Stegvis – Deduktiv - Induksjon". Jeg kopierte hvert transkriberte intervju inn i et nytt dokument med to kolonner. Den første kolonnen inneholdt det transkriberte materialet, men mine kommentarer og spørsmål ble utelatt. I kolonnen ved siden av skrev jeg inn den koden som tilhørte det enkelte tekstutdrag. Kodene fungerte som en type sammendrag, slik at større tekstavsnitt ble komprimert til mindre enheter som på best mulig måte reflekterte meningsinnholdet i det som ble sagt (Braun & Clarke, 2006, s. 88). Jeg forsøkte å holde kodene svært tett på det transkriberte materialet og brukte konsekvent de begrepene som informantene selv brukte. Under analysekurset ble jeg imidlertid også introdusert for Kvale og Brinkmann

(2015, s. 230) sin fenomenologiske meningskonsentrering som kunne synliggjøre språket, og kanskje ambivalens spesielt. For å ikke miste slike faktorer av syne, så valgte jeg å forlenge kodene noe, samtidig som de fikk en mer stikkordspreget form enn det eksemplene til Braun og Clarke (2006, s. 88) og Tjora (2017) viser. Dette anså jeg også som å være mer i tråd med Merleau-Ponty (1968) og hans beskrivelser av språkets ambivalens som tilgang til kroppslig og sanselig erfaring. Samtidig beholdt jeg de mulighetene som fremkommer av en tematisk analyseform, slik at kodene i større grad representerte *hvordan* noe ble snakket om og i mindre grad fortolkninger av *hva* det ble snakket om (Braun & Clarke 2006, s. 88). Da koding i seg selv betyr at noe tekst dras med videre, mens andre deler uteblir, innebar stikkordene i hver kode likevel fortolkende og deduktive aspekter fra min side, for eksempel det å behandle en avgrenset del av transkripsjonen som én naturlig enhet som altså ble komprimert til én kode. Problemstillingen var også retningsgivende med hensyn til dette arbeidet (Braun & Clarke 2006, s. 88). Jeg kodet for eksempel mer detaljert i de delene av tekstene som omhandlet det kroppslige og det jeg teoretisk sett var sensitivt for.

På denne måten ble ingen av kodene like, men jeg fikk totalt sett likevel færre koder å arbeide med på grunn av forlengelsen som jeg etter hvert gikk over til. Jeg brukte ikke dataprogrammer i analysearbeidet, så færre koder totalt sett var også med på å lette arbeidsmengden. Tilnærmet all tekst ble kodet.

Tabell 2 viser det transkriberte materialet i kolonnen til venstre, og den tilhørende koden i kolonnen til høyre:

<p>I: Eh ... Å slippe å være sammen med ungene (ler litt) er det lov å si det (ler mer). Asså nei, jeg var jo ... jeg liker jo jobben min godt da! Så jeg, når jeg begynte å jobbe igjen så synes jeg jo det var veldig fint. Det var veldig deilig å kunne jobbe igjen ... også savna jeg jo, jeg husker det at jeg liksom løp fra bussen, fordi jeg tok buss da til barnehagen, fordi jeg savna Arvid så mye ... Så jeg kjente jo veldig på det og. Men, jeg ... eh ... Jeg har ikke vært noe sånn at jeg synes det er traumatisk å levere ungene i barnehagen, eller liksom gått med sånn voldsomt savn ... Og da de var babyer og jeg dro ifra dem når jeg begynte å jobbe igjen, så var jo Mats sammen med dem og da synes jeg jo at det var så bra liksom. Eller så fint, og jeg visste at de hadde det kjempebra!</p> <p>I: Ja, ja –å levere ungene som ni måneder gamle i</p>	<p>Deilig å jobbe igjen, slippe å være sammen med barna (latter, lov å si?), løp fra bussen fordi savnet dem sånn, ikke traumatisk å levere, da de var babyer var jo han hjemme – visste de hadde det bra, heldige – forhold til pappaen og at han ville ta ekstra, mange land som ikke har det sånn, kan bli kjedelig å gå hjemme, ikke ferie når de begynner å bli aktive, liker jobben –mye å si.</p>
---	--

<p>barnehagen eller til noen andre ... Jeg veit jo det at i mange andre land så er det jo sånn, og enda mindre ikke sant. Så det, det ... Vi er jo kjempe heldig som har det sånn som vi har det! Det er kjempe, det er jo helt fantastisk, og det der at ungene får det forholdet til pappaen også. Og at Mats ville det, han ville være så mye hjemme, at han ville være ekstra lenge hjemme og ... Så det, det har gått kjempe bra, men det er jo – jeg er jo heldig som har en jobb jeg liker da. Jeg tenker det har litt med det å gjøre. – Det er jo kjedelig òg ... å være hjemme med ... kan jo være veldig kjedelig. Og her oppe liksom! Hvis det hadde vært i byen ... angra jo litt på at vi hadde flytta fra byen, da ... Når jeg skulle være hjemme i barselstida liksom. Selv om det var veldig fint å gå tur her og sånn, selvfølgelig det er jo kjempefint, men det er jo litt kjedelig Også begynner de å bli mer aktive også føler du atte, det er jo ikke ferie da lenger ... å være hjemme med en unge som er veldig aktiv. Nei, jeg synes det var kjempedeilig å begynne å jobbe igjen jeg. Det gjorde jeg faktisk ..., men eh ... det er jo mange kjipe jobber man skal begynne å gå tilbake til da ... I: -Tunge slitsomme jobber liksom. Det er jo forskjell på det. Jeg er jo kjempeheldig ... Det vet jeg jo også.</p>	
---	--

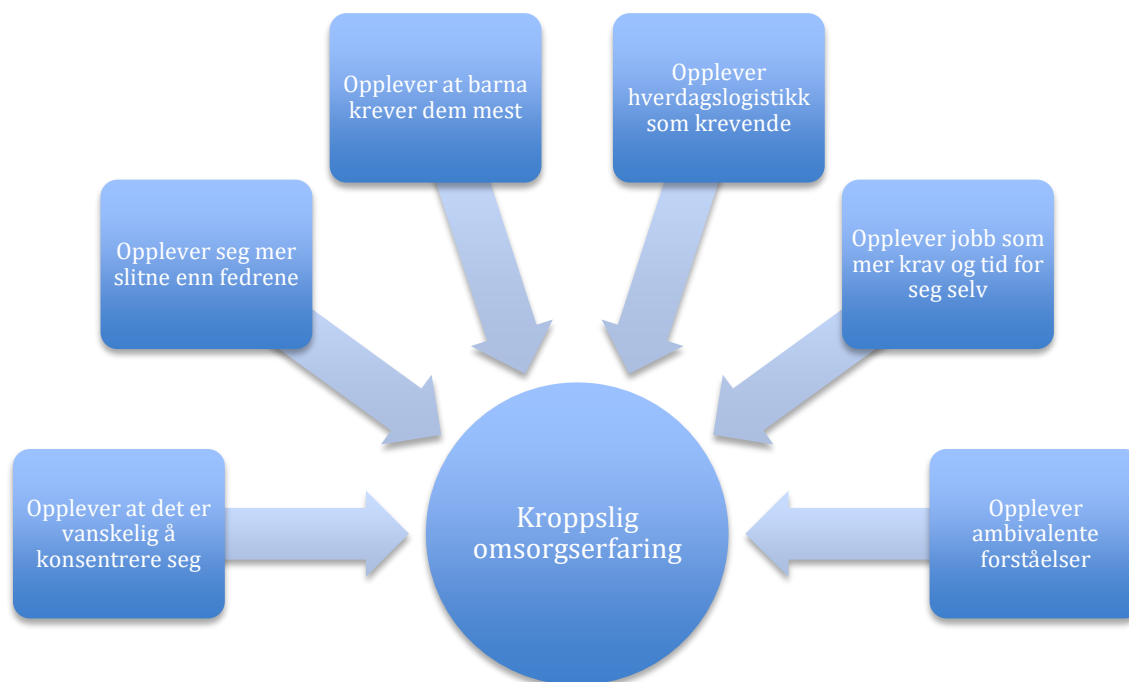
3.5.2 Potensielle temaer - å traktere koder

Etter svært møysommelig arbeid med koding og re-koding, endte jeg til sist opp med cirka 330 koder totalt sett. Samtlige koder ble nummerert og samlet i ett dokument som jeg printet ut og deretter klippet fra hverandre, slik at hver kode representerte en lapp. I tråd med fase 3 i den tematiske analysen forsøkte jeg å anvende en utvidet deduktiv tilnærming (Braun & Clarke 2006, s. 89). Det gjorde jeg med tanke på å lete i det kodede materialet etter mer overordnede temaer som flere av kodene kunne ha til felles basert på sitt empiriske grunnlag, men også med hensyn til problemstillingen og det overordnede kroppsfenomenologiske blikket. Å arbeide med potensielle temaer på denne måten følte litt som å *trakte* kodene. Jeg lette aktivt etter mønstre, metaforer og mening av kroppslig og sansende karakter. I tillegg forsøkte jeg også hele tiden å forholde meg induktivt til den enkelte kodes likheter og ulikheter. Totalt sett var prosessen derfor nokså dynamisk (Braun & Clarke 2006, s. 90). De potensielle temaene som jeg etter hvert jobbet meg frem til, løp på tvers av intervju spørsmålene og var både semantisk og fortolkende forankret.

3.5.3 Tankekart

Jeg laget et tankekart basert på de "trakterte" kodene. Hvert potensielle erfarings-tema fikk sin egen tankeboble som kranset rundt *kroppslig omsorgserfaring* i midten.

Eksempel på tankekart:



Med tankekartet som utgangspunkt startet jeg nå fase 4 i Braun og Clarke (2006, s. 91), å bearbeide de potensielle temaene. Ettersom jeg fordelte kodene mellom de foreløpige temaene la jeg også til stikkord fra kodene som syntes relatert til den enkelte tekstboble, men som likevel ikke syntes helt sammenfallende. For eksempel ble "ikke fokus hjemme", "ikke fokus jobb", "å ikke være tilstede", "avbrutt", "tankekaos", "kverne/ruge på det", "ta på seg smilet", "ikke være på ekte" stikkord som fulgte med det foreløpige temaet: *Opplever det vanskelig å konsentrere seg*. Denne fasen innebar egentlig en dans mellom fase 3 og fase 4 i det analytiske arbeidet (Braun & Clark, 2006). Jeg lette etter temaer samtidig som jeg hele tiden vurderte kodene opp mot de temaene jeg hadde for hånden. På denne måten forsøkte jeg å sikre det som i Braun og Clarke beskrives som *internal homogeneity* og *external heterogeneity* (Braun & Clark, 2006, s. 91). Flere gjennomganger på denne måten førte til at noen stikkord, og dermed også koder, ble overflyttet til ett av de andre foreløpige temaene og vise versa.

3.5.4 Overordnede temaer, trakten finjusteres

Etter noen lange og intense arbeidsdager på denne måten, så jeg en mulighet for å innordne samtlige stikkord til tre overordnede temaer. De tre temaene var *Tilstedeværelse, Tid og Kropp*. På nytt førte jeg stikkordene innunder de tre fanene: *tilstedeværelse, tid og kropp*. I tråd med Braun og Clarke (2006, s. 92) sin fase nummer 5, forsøkte jeg nå å definere innholdet og navngi hvert tema. For å beholde kompleksiteten i erfaringene syntes jeg at "*strever med*" fungerte bedre med hensyn til å definere temaet enn Braun og Clarke sin inndeling i "*positiv*" versus "*negativ*". *Strever med* kan romme både positive og negative erfaringer, samt alt det midt i mellom, og også alt det man faktisk gjør, tenker og føler når man strever som ikke egentlig trenger å være verken positivt eller negativt. En dynamisk tilnærming til å *streve* innenfor hvert tema kan også synes relevant med tanke på å forstå helse, da dette nyanserte mulige helseforståelser av det kroppslige og sanselige. De definerte temaene ble derfor: "*Strever med kroppen*", "*Strever med tid*" og "*Strever med tilstedeværelse*".

3.5.5 Å skrive frem resultatene om igjen, og om igjen

Det videre arbeidet handlet om å skrive frem resultatene, altså fase seks (Braun & Clark, 2006, s. 93). I første omgang skrev jeg frem en nokså deskriptiv rapport som beskrev funnene med tanke på de tre temaene. Deretter begynte jeg arbeidet med å trekke frem relevante sitater som kunne gi mening til de inndelingene jeg hadde kommet frem til under hvert tema (Braun & Clarke, 2006, s. 93). I tråd med Braun og Clarke forsøkte jeg å finne tekstutdrag som var spesielt interessante med hensyn til temaene, og også tekstutdrag som til sammen kunne representere temaene på representative og likevel litt ulike måter. De sitatene som i tillegg syntes å være analytisk interessante ut ifra et kroppsfenomenologisk perspektiv, ble prioritert. Hvert sitat fikk følge av et analytisk perspektiv med tanke på sitatets kroppslige og sanselige erfaringsinnhold.

Resultatdelen ble skrevet om igjen i flere omganger. De kroppslige og sanselige aspektene ved analysene fikk stadig mer plass ettersom det ble mulig å finne en kroppslig semantisk og analytisk tråd også innenfor de andre temaene. For å gi best mulig svar på min problemstilling bestemte jeg meg etter hvert for at *Strever med kroppen* skulle være det temaet som fikk lov til å spille hovedrollen også innenfor hvert av de andre temaene. *Strever med kroppen* ble slik sett min analytiske veien inn til å forstå de kroppslige aspektene knyttet til *strever med tid* og *strever med tilstedeværelse*.

3.5.6 Trakteringens siste skanse

Etter at resultatene fra analysen var skrevet gjennom mang en gang, skulle de altså anvendes som utgangspunktet for diskusjonen og sees i lys av både teoretiske og samfunnsmessige perspektiver (Braun & Clarke, 2006, s. 93). I et forsøk på å forholde meg konsekvent til de fremskrevne resultatene, prøvde jeg først å gjennomføre drøftingen ved hjelp av varierte analytiske begreper slik de fremkommer i resultatdelen. Det ble imidlertid svært komplisert, og mange begreper å holde tråden i. Jeg hadde kommet til det jeg nå anser som trakteringens siste skanse. Det var altså om å gjøre å forsøke å samle trådene fra samtlige tre temaer og skrive frem de varierte analytiske begrepene som *ett*, jamfør det Braun og Clarke (2006, s. 94) omtaler som *The overall story*, og det jeg forstår som basisen for Green og Thorogood (2014, s. 251) sin referanse *Conceptual generalizability*. Etter litt frem og tilbake endte jeg opp med begrepet *sensitivert kroppslighet* som det overbyggende taket, eller generaliserbare konseptet, med hensyn til småbarnsmødrenes kroppslige omsorgserfaringer. Begrepet *sensitivert kroppslighet* anvendes i diskusjonen for å belyse omsorg og helse på nye måter, og for å kontrastere våre samfunnsforståelser på nye måter.

4 RESULTATER

Først presenteres *strever med kroppen*. Presentasjonen fungerer som en kroppslig analytisk brekkstang inn til temaet *strever med tid*, og dernest *strever med tilstedeværelse*. *Strever med kroppen* kan betraktes som den røde tråden som binder resultatdelene sammen. Mødrenes fortellinger kan synes å speile den måten temaene fletter seg sammen på og ikke egentlig helt lar seg skille fra hverandre. Like fullt vil nettopp tematiseringen fungere som markører som åpner opp ulike aspekter knyttet til kroppslig og sanselig erfaring, slik at fortolkningene utvides.

4.1 Strever med kroppen

”*Strever med kroppen*” handler om de ulike former for kroppslig og sanselig strev som mødrene selv beskriver. Det var særlig tre måter å fortelle om dette på som gikk igjen. Strever med kroppen som *gjør*, strever med kroppen som *kjenner* og strever med kroppen som *toleranse*. Disse ble inngangsporter til å forstå noe mer om mødrenes kroppslige og sanselige omsorgserfaringer i sin helhet. Den inndelingen og de fortolkningene som presenteres her, vil følge med videre og danne et analytisk utgangspunkt for de andre temaene.

4.1.1 Strever med kroppen som gjør

Kropp og sanser er vårt redskap til å utøve dagligdagse aktiviteter og gjøremål. Samtlige mødre uttrykker ulike former for strev med kroppen som *gjør*. Oftest dreier det seg om å streve med å håndtere barna samtidig med andre dagligdagse gjøremål. I mange fortellinger synes det som om mødrenes kropper som *gjør*, havner i et slags krysspress i slike situasjoner. Felles er at mødrene strekker seg langt i sine forsøk på å gjøre både òg. Dette kan forstås som å streve mellom kroppen som *gjør* med barna og kroppen som *gjør* for seg selv.

De fleste mødrene strever med at barna krever at deres kropper skal gjøre mer, eller på en litt annen måte enn det de *gjør* med fedrene. Ofte strever mødrene med å sette begrensninger for hva og hvor mye deres kropper skal gjøre, og for at hvert barn skal få sin del av mammakroppen som *gjør*. Dette kan forstås som at det kroppslige

krysspresset tilspisser seg. En del strever med tanker knyttet til hvorfor det er sånn, noe som kanskje kan tolkes som manglende forståelsesrammer.

For noen mødre dreier strevet med kroppen som gjør seg om utfordringer post-graviditet, knyttet til for eksempel bekken og vekt eller belastningsskader på grunn av bæring.

Gjennom Karianne sine beskrivelser får vi et godt innblikk i *kroppen som gjør*, slik den strever med å gjøre dagligdagse oppgaver simultant med å gjøre barnepass. Hun prøver å få barna til å leke litt med lekene sine sånn at hun kan begynne på middagen. Det kan fungere fint en liten stund, men ofte ender det med at yngstebarnet henger rundt beina hennes og hylar:

"... også løfter jeg henne inn på rommet, også prøver jeg å gjøre mest mulig mens hun krabber, eller går nå da. Så da er det bare ..., man gjør det man må egentlig. – For å få barna til å ..., la deg lage middag. Ehm ..., og det er jo litt sånn igjen da hvis de er ... hvis de er veldig slitne og hylar veldig mye, så blir det jo veldig mye; "nei" og "ikke nå" og "mamma må lage middag, nå må dere gjøre noe annet". Og spesielt hun lille, hun reagerer best med å bare hyle. Prøver kanskje å ha henne kanskje litt oppå her (viser til hofta) ..., prøver å avlede litt."

Videre forteller Karianne at hun noen ganger skulle ønske at hun hadde en ferdigpizza og forklarer:

"... da kunne jeg heller ha sittet med de..., og lekt med de på gulvet.... –Men det er jo en avveining da, hva man på en måte synes er viktig å gjøre. Skal vi ha en middag med næringsrik mat som ikke bare er halvfabrikata, da må den lages. Alternativt så ..., så det blir litt sånn balansegang. Spesielt hvis jeg er alene med de, da planlegger jeg stort sett ikke for å lage mat selv. –Da ehm ..., om vi bestiller noe ..., har rester eller et eller annet sånt noe."

Kariannes kropp *løfter* og bærer yngstebarnet tilbake til lekene, forsøker å *gjøre mest mulig* middagslaging før den på nytt løfter, og kanskje bære litt *på hofta*. Ved hjelp av beskrivelsene kan vi se for oss at Kariannes kropp arbeider raskt og effektivt, og forsøker å rekke over flere gjøremål parallelt. Det er også interessant hvordan Karianne beskriver at hun *gjør det hun må* for få barna til å *la* henne lage middag. Selve språkbruken gir uttrykk for at kroppen hele tiden må beherske en slags kroppslig fleksibilitet mellom å gjøre akkurat tilstrekkelig med barna slik at hun også kan gjøre middagslaging.

Å streve med kroppen som gjør ulike kombinasjoner av gjøring med barna og andre samtidige oppgaver, er svært gjenkjennelig i de andre mødrenes fortellinger. Det

er som om mødrenes og barnas kroppere strever mellom og i hverandre, i en slags kroppslig og sanselig gjøremåls dragkamp. Karianne sin drøm om ferdigmat synes å reflektere dette. Hennes behov for å *sitte* litt på gulvet *med de*, og altså være kroppslig rettet mot gjøremålet *med* barna, er i konflikt med det kroppslige arbeidet en *næringsrik middag* medfører. Gjennomgående synes mødrene å streve for at kroppen som gjør skal klare både òg i slike situasjoner. Dette kan fortolkes som at mødrene strever mellom kroppen som gjør med barna og kroppen som gjør for seg selv. I Kariannes tilfelle blir det at pappaen eventuelt ikke kommer hjem til middag, tungen på vektskålen som fører til at behovet for å være en kropp som gjør bare med barna vinner.

Stine forteller om hvordan hun strever når barna krever at hennes kropp skal gjøre og være med dem:

"De er jo begge to veldig sånn, altså: "Skal ha mamma!"begge to. Ehm ... og sånn har det egentlig vært lenge nå. Det er jo ofte krangling ved middagsbordet: "hvem skal sitte ved siden av mamma?" Også krangler de om det. Så jeg har jo liksom prøvd at jeg bytter på da, hvem jeg sitter ved siden av. Altså annen hver gang. Og noen ganger har jeg sittet i midten mellom de to alene, mens Johan (pappaen) har sittet helt alene på andre siden av bordet. –Altså bare krangling! (ler) Ehm....., og også sånn i leggesituasjoner. Der også så praktiserer vi jo annen hver da ..., at vi bytter på hvem vi legger. Men der og er det sånn da: "Åh, hvem skal mamma legge i dag?" Også er det liksom sånn at den som pappa skal legge: "Neeei!" At det er sutring over det da. –Jeg får jo litt vondt av han, stakkar.... –For det er jo liksom bare: "Å nei, pappa!", "Jeg vil ha mamma!"

I likhet med flere andre mødre så har Stine gjort seg mange tanker rundt dette, og sier:

"Er det sånn bare fordi at det er det, eller er det fordi de føler at jeg ikke har vært der nok, eller at de ikke ser meg nok da? Eller har det på en måte noen sammenheng med at jeg på en måte har hatt det tøft da, -at de har sensa det? Så jeg har jo tenkt mange tanker rundt det ... Og det føles jo veldig ..., jeg får jo veldig dårlig samvittighet. Mye dårlig samvittighet. Johan sier jo det at: "nei du er her, du er så mye, du er her" Men selvfølgelig man tenker jo ..., altså jeg tenker jo liksom hele tida: "hva kan være grunnen til det her da?" At det er veldig sånn: "mamma, mamma!" Sloss om å komme på fanget, og ja ... (latter).

Stine strever med kroppen som gjør når barna krangler om å *sitte ved siden av*, eller vil at hun skal legge. Samtlige mødre beskriver fedrene som gode omsorgspersoner, likevel strever flere på lignende måter med at barna krever deres kroppere som gjør. Noen av mødrene opplever at det har jevnet seg litt ut med hensyn til eldstebarnet, eller i takt med at de har vært mer borte på jobb, mens andre erfarer det motsatte. For flere av

mødrene synes gjøremålskrysspresset dermed å få nok et omdreiningspunkt. Kroppen som gjør skal ikke bare håndtere barna og andre parallelle arbeidsoppgaver, men også en fordeling av gjøringen mellom barna.

Det å *bytte på* blir ofte beskrevet som en løsning for å fordele ”mamma-gjør” mellom barna, men også som en måte å sette grenser for egen gjøring og for at fedrene skal få ta sin del. I varierende grad synes de at dette er slitsomt og vanskelig å håndtere, men ikke alle opplever det som negativt. En del mødre strever med tanker knyttet til hvorfor barna krever deres kropp som gjør mer eller på en annen måte. Noen får som Stine vondt av fedrene, eller strever med dårlig samvittighet fordi de lurte på om de kanskje ikke har *vært der nok*. En mor beskriver at hun har endt opp med å gjøre ”alt” for å unngå at barna blir helt hysteriske, men også fordi hun har vært usikker på hvordan hun skal håndtere det. En annen er opptatt av å sette klare grenser nettopp fordi hun ikke vil slite ut seg selv, og strever for å få barna til å akseptere at andre også skal få gjøre. En tredje trekker frem at hun alltid forbereder barna på hvem som skal gjøre hva, fordi det blir enklere sånn. Når det gjelder nattevåk er det mange som sier at de strever med å sette grenser for kroppen som gjør dersom de opplever at barna vil til dem, og for noen synes dette å føre til at de anser seg selv som skyldige i at barna krever dem mer.

På mange måter er det som om mødrenes kroppslige omsorgserfaringer på dette området mangler et språk og en forståelsesramme. Skal de forstå dette som naturlig, *det bare er sånn* som Stine uttrykker det, en slags naturlov hvis årsak er ukjent? Eller er årsaken dem og feilen slik sett deres egen? Altså fordi de ikke har gjort nok, eller eventuelt fordi de har gjort for mye (ref. nattevåket). På tross av mannens trøstende ord, tyder den dårlige samvittighet på at Stine heller mest mot sistnevnte, og altså legger skylden på seg selv. Hennes egen kroppslige utilstrekkelighet får ansvaret for at barna *sloss om å sitte på hennes fang*. Noe som kan synes å gjelde flere, også i den forstand at de strekker seg langt for å håndtere kroppen som gjør med hvert barn.

4.1.2 Strever med kroppen som kjenner

Her tenkes kropp og sanser som vår måte å fornemme eller kjenne opplevelser på. Samtlige mødre beskriver ulike former for strev med kroppen som kjenner. Oftest dreier det seg om at mødrene *kjenner* på kroppslige erfaringer omtalt som slitenhet eller stress. Felles for flere er at de strever med å håndtere slike kroppslige erfaringer

og samtidig strekke til slik hverdagen krever det. Dette kan forstås som enda et bidrag til kroppslig krysspress.

Flertallet av mødre strever med kropper som kjenner svært sensitivt overfor barna, en del beskriver kroppslige fortolkninger av barna. Oftest dreier det seg om ulike former for kroppslig uro, men kroppslige opplevelser av kjærlighet beskrives også. Det mødre kjenner sensitivt eller fortolkende overfor barna, synes avgjørende for hvordan mødre kjenner seg selv. Dette kan fortolkes som å streve mellom kroppen som kjenner med barna og kroppen som kjenner for seg selv. En del mødre strever også med å forstå sine erfaringer i kroppen som kjenner, noe som kan tyde på manglende forståelsesrammer også her.

Noen mødre strever med at de kjenner på smerter i kroppen som press i hodet eller hodepine, stivhet i nakke og skuldre, samt spenning eller anspenhet. En del beskriver at de kjenner på utslitthet i deler av sanseapparatet, oftest omtalt er hørselen.

Når Elisabeth tenker seg tilbake til den perioden da begge skulle begynne å jobbe 100 prosent etter enda en permisjon forteller hun, i likhet med flere andre mødre, mye om å streve med kroppen som kjenner på slitenhet:

”Den perioden var veldig hektisk, og jeg kjente at sånn kunne ikke jeg ha det.... Altså sånn går det ikke an å ha det i flere ..., altså hvis man skal kunne ha et godt liv. Men det er jo sånn det er at ..., man blir jo ..., det forventes jo at begge skal jobbe. (...) Men det som sikkert er mye av det er, fordi at når barna er så små, så sover de jo ikke alltid sammenhengene på natten og man er tømt for energi da. Så det er veldig utfordrende. Så skal du dra på jobb og så skal du yte ditt beste på jobb, og så har du kanskje ikke sovet ordentlig på veldig lenge. Så skal du da hente barna og så skal du være på en måte en god mamma, og ha energi til det og ...”

Elisabeth ikke bare tenkte, men *kjente* at hun ikke kunne ha det sånn. Måten hun kjente på, kjentes som noe det ville bli umulig å leve godt med. Elisabeth beskriver søvnmangel over lang tid som den viktigste forklaringen til måten hun kjenner seg sliten på. Hun opplever seg *tømt for energi*, og strever med å få en minimal energibeholdning til å strekke til både på jobb og hjemme. Å klare å jobbe fulltid, samt klare å være en mamma når hun kommer hjem, kolliderer med måten Elisabeth kjenner seg selv i kroppen på. Lignende beskrivelser gis av flere, særlig etter det andre barnet. Samtlige mødre gir beskrivelser av kropper som kjenner på slitenhet, men som likevel skal klare nærmest ustanselig. Det kroppslige krysspresset kan slik sett forstås som å få et skjæringspunkt

også i kroppen som kjenner, slik mødrene altså presser seg videre i rekken av gjøremål på tross av å kjenne utbredt slitenhet.

Forventningene til å klare bygger også opp under dette presset, det forventes jo at begge skal jobbe, sier Elisabeth. Andre mødre bruker beskrivelser som *alle andre klarer det* eller *de er jo heldige tross alt*. Det kan være enten på grunn av norske permisjons- og velferdsordninger generelt, eller er sammenlignet med andre mødre som har mindre fleksible jobber eller skiftarbeid. Mødrene forteller om jobber de liker og jobber som er viktige for dem. De sier de visste det ville bli slitsomt, men flere gir også uttrykk for at de ikke var klar over *hvor* slitne de kom til å kjenne seg. Å presse kroppen som kjenner slitenhet eller stress, synes slik sett å handle om både egne og samfunnsmessige forventninger til kroppens yteevne. Noen av disse mødrene beskriver kropper som kjenner på så ekstrem slitenhet at det synes underlig hvordan de likevel klarer å holde seg på beina. Tre mødre har da også drevet seg selv så hardt at de trolig ble syke av det.

Karianne forteller om å streve med kroppen som sensitivert og kroppslig fortolkende overfor barna, spesielt hvis hun ser sårheten i blikket til eldstebarnet når hun må ta seg av yngste:

"Det er jo litt sånn..., får jo litt sånn heart-break. Det jo litt sånn ... , kjenner det litte grann i brystet når du må si: "nei" til en som vil ha nærhet og oppmerksomhet. Da gjør det litt sånn ..., da får du jo litt sånn vondt i mammahjertet da. På den ene siden tenker jeg liksom at sånn er det og sånn har sikkert alle det. –Og jeg er jo i utgangspunktet overbevist om at jeg er en god mor og at ... (blir tydelig berørt, får tårer i øynene). Jeg tenker at jeg er ikke en hjemmевærende mor, og ... men det er litt sånn ..., det er jo vondt å snakke om ..., og det er jo liksom vondt å tenke, og liksom grave for mye i det. –For det er jo en følelse av å på en måte ..., å ikke klare å møte det aller, aller viktigste behovet i et annet menneske da. Men, ehm ..., ja hva skal jeg si? –Men, det går jo stort sett ..., greit. Det er jo ..., det er emosjonelt da. –Å føle at du kanskje ikke når til og sånn ..., men så tenker jeg i mine mer ... –I mer rasjonelle stunder så tenker jeg det at ja, ja: "men jeg er en ... , jeg er en mor som jobber 100 %", og det har på en måte en ..., det har en verdi det også å gi videre til barnet.... –At mamma og pappa er likestilte og ..., selv om det gjør vondt da, hvis man ikke føler at man når til."

Litt sånn heart-break, kjenner det litte grann i brystet og litt sånn vondt i mammahjertet er de begrepene Karianne bruker om kroppen som kjenner sensitivert og fortolkende for barna. I denne fortellingen ser vi hvordan det å kjenne i kroppen synes å vekke følelser og tanker, vonde følelser av å ikke strekke til, og tanker om å kanskje ikke klare

å møte barnas behov for nærhet. Karianne blir tydelig berørt, som om ordene *grave i det* relaterer til den gravingen hun utfører i sin egen kropp, idet hun *kjenner* på det igjen. Minnene i seg selv synes nok til å åpne et slags sanselig rom der inne i kroppen, det blir *emosjonelt* som hun selv sier. I det Karianne beskriver som *rasjonelle stunder* er det som om andre sider av henne får gjennomslag: hvem hun *er* og *tenker* som seg selv, altså *ikke en hjemmевærende mor, men en mor som jobber 100%*. Det er som om kroppen som kjenner sensitivert og fortolkende for barnet, synliggjør et strev med å kjenne et seg selv som noe separat fra barnet.

Mange av mødrene gir uttrykk for kroppslig sensitivitet overfor barna og synes å streve med opplevelser i form av at det de kjenner med barna henger sammen med hvordan de opplever seg selv. Dette kan forsås i tråd med fortolkningen, å streve mellom kroppen som kjenner med barna, og kroppen som kjenner for seg selv. Å kjenne barna kjærlig oppleves slik sett som å kjenne seg selv på en god måte, mens det å kjenne uro beskrives som en vanskelig opplevelse å håndtere. Slik sett kan det tenkes at Karianne har litt rett når hun sier *slik har sikkert alle det*. Det som varierer er imidlertid hvor mye mødrene strever med å kjenne for eksempel uro. Karianne beskriver på sin side at det som regel går greit, og erfarer seg selv oftest som *en god mor*. Andre som strever mer med å kjenne vonde kroppslige fortolkninger av barna, synes i større grad å erfare det Karianne uttrykker som å *ikke strekker til*, eller seg selv som mindre bra.

Videre forteller Karianne at hun ikke tror at hun og pappaen opplever dette på samme måte og forklarer:

"Det er litt sånn kombinasjon: er det fordi jeg er mamma? Og er det fordi de er med meg på en annen måte? Er det fordi de ser at jeg jobber mer for å please dem? – Mens han kanskje er flinkere til å bare si sånn; "der er dere, jeg er her, sånn er det nå". Altså sånn: "Er det noe med min atferd? Er det noe med det?" Altså sånn ..., det er jo en sum av alt da, men jeg har jo inntrykk av at det ofte ..., at sånne ting..., at mødre kanskje er litt mer... -Kjenner det litt mer kanskje fysisk..., i hjertet sitt da. – Eller det hørtes kanskje litt flåsete ut? Men, ja, liksom ..., noen ganger klarer man å tenke rasjonelt rundt det og andre ganger kjenner man litt på det at: "nå var det ..., nå var det kjipt"."

Når Karianne forsøker å forstå sine egne erfaringer, beskriver hun igjen en slags dynamikk mellom å *kjenne* på det, og å *tenke rasjonelt* på det. Lignende forståelser brukes også av andre mødre. Noen snakker om *emosjonelle* versus *rasjonelle* sider av seg selv, som måter å bruke seg selv på, eller som måter å erfare på. Andre gir

beskrivelser av å være, samt erfare, *følsomt* eller *personlig*. Én mor snakker om andre mennesker som har *rasjonelle skillevegger* og *mental styrke* til å stenge ting ute, og at dette er kvaliteter hun gjerne skulle hatt mer av, spesielt overfor barna. En annen bruker begrepet *forskjellige moduser* om noe av det samme. To mødre bruker et lignende uttrykk som Karianne, og sier at fedrene er *flinkere* med barna til å si *der er dere, jeg er her og sånn er det nå*. Det disse fortellingene synes å ha til felles er at mødre ofte erfarer seg selv som sammenfiltret, samt at det å erfare på denne måten oppleves krevende. Som regel dreier det seg om barna, men noen gir uttrykk for at de også kan oppleve det sånn med andre. Flere gir uttrykk for at de forstår slike sammenfiltrede måte å erfare på som mindre bra, mindre hensiktsmessig eller som noe de skulle ønske de ikke hadde. I et omsorgsperspektiv er det interessant at en slags kroppslig og sanselig frakoblehet, sånn at man *ikke* kjenner barnet eller andre i seg selv, synes å være det riktige eller det foretrukne.

Det å streve med kroppen som kjenner omtales ofte som hverdagsstress, enten det dreier seg om kroppslige fortolkninger av barna, stress eller slitenhet, og flere strever altså med ambivalente forståelser av kroppen som kjenner. I Karianne sin fortelling synes også ambivalensen mellom en form for naturgitt forklaring, fordi hun er *mamma*, og en slags atferdsforklaring hvor feilen således blir hennes egen, hun *pleaser* dem mer. Eller kanskje er det heller *summen* av alt, som hun selv sier. Å kjenne i kroppen oppfattes ikke som en sturen forståelse, ref. *litt flåsete* og kanskje ei heller som en valid erfaringskilde? Dette synliggjør at også kroppen som kjenner mangler som forståelsesramme.

4.1.3 Strever med kroppen som toleranse

Når Wenche forteller om at hun har blitt mer tolerant etter at hun ble mamma, handler fortellingen på mange måter om kroppen som kjenner, slik den har vært viktig for hennes opplevelse av omsorg som toleranse overfor barna. Hun beskriver mannen sin som super-tolerant og at denne måten å være på ligger i hans personlighet, noe han alltid har vært. Hun selv er derimot ikke *egentlig* tolerant på den måten, hun sier:

"Søstera mi har unger, og jeg var veldig tett på dem da de var mindre. –Ehm ..., og da var det ting jeg reagerte på med dem ..., ehm ... hvor jeg ble utålmodig med dem. –Og ikke hadde liksom den biologiske mammaens toleranse, men som jeg nå tolerer med mine egne barn uten å bli gretten. Jeg setter grenser, det er ikke det. Jeg setter

de samme grensene som jeg gjorde med tantebarna den gangen, men uten å bli så irritert da. Så det krever liksom ikke så mye av meg emosjonelt. Jeg kan liksom ..., jeg ser det med Kristin (bonusdatteren) også, at jeg har Og jeg tenker at hadde hun vært min biologiske datter, sånn at jeg hadde hatt mamma-følelsen for henne, så hadde jeg hatt en mye større tålmodighet. Det er jeg helt sikker på! Det var noen år hvor vi hadde veldig mye konflikt i hjemmet Hun var utrolig grinete og tverr og sur, kjipt rett og slett. –Så da klarte jeg ikke ..., jeg klarte ikke å bli glad i henne. Ehm ..., så da hadde jeg heller ingen toleranse ..., for ..., for hennes særegenheter, eller for hennes sinne.”

Før Wenche selv ble mor, kunne hun bli *gretten*, *irritert* og *utålmodig* med tantebarna som hun beskriver å være tett på. I lignende situasjoner som mamma, og med sine egne barn, opplever hun seg selv som mer *tolerant og tålmodig*. Selv bruker hun begrepet *biologisk mamma* som en måte å forklare forskjellen i det hun erfarer, nærmest som et moderlig tolerant trylleslag? Hun erfarer det ikke like *emosjonelt krevende* å være tolerant. I det Wenche forteller videre kan det virke som om denne *biologiske* endringen henger sammen med kroppen som kjenner, og det hun kaller for *mamma-følelsen*. Slik at det å erfare en mer tolerant side av seg selv stammer fra kroppen som kjenner *mamma-følelsen* og det å være *glad i*. Å kjenne i kroppen på denne måten synes altså avgjørende for hvordan Wenche erfarer seg selv og barna: som lag på lag av kroppslig og sanselig omsorgserfaring som hele tiden fortolkes og kjennes i kroppen, som kroppslig situert toleranse, slik at kroppen som kjenner sensitivert og kjærlig for barnet, dermed også fortolker barnet *mer tolerant og mindre irritert*.

Dette er ikke et sitat som forteller om toleranse som omsorgserfaring på en måte som er typisk for disse mødrene. Jeg synes likevel det tilfører interessante kroppslige aspekter som kan belyse også andres kroppslige omsorgserfaringer. Andre mødre snakker om kroppslige erfaringer knyttet til begreper som omsorg, empati, kjærlighet og tålmodighet. Disse kroppslige omsorgserfaringene lar seg ikke så lett definere eller sette ord på, men kan likevel synes både essensielle og samtidig merkelig underforståtte i en omsorgssammenheng. Det å streve med eller i en slags kroppslig dynamikk mellom seg selv og barna, kan forstås som selve utgangspunktet for mødrenes opplevelser av omsorg som *både krevende og givende*.

4.2 Strever med tid

Alle disse ni mødrene strever med tid. Generelt strever de mødrene som har minst fleksibel tid, mer. Hovedsakelig dreier det seg om at mødrene strever med å håndtere

tid til jobb og tid til barn. Det handler om å få til hverdagslogistikken, og alle har gjort endringer underveis som fører til mer fleksibel tid for familien. Over halvparten av mødrene synes barnehagedagen blir for lang. For samtlige dreier strev med tid seg om å rekke hverdagens mange ut-døra-situasjoner med barna, enten det er morgener, ettermiddager eller begge deler. Flere av mødrene beskriver seg selv som mer tålmodige etter at de fikk barn, men likevel forteller de fleste også om at de strever med tid og tålmodighet med barna. Ofte beskrives barn i 2-4 års alderen som en ekstra vanskelig periode med hensyn til dette. Helgene benyttes ofte til å unngå tidspress.

Ved å anvende perspektiver fra strever med kroppen som analytisk vei inn til *strever med tid*, synliggjøres litt andre aspekter med hensyn til temaet. Ikke fordi dette er den eneste måten å belyse strever med tid på, men fordi vi på denne måten kan forså mer om kroppslige og sanselige omsorgserfaringer i tilknytning til tid som de alle strever med. Til slutt presenteres en tolkning av *Strever med tid og kroppen som adskilt fra barna*.

4.2.1 Strever med tid og kroppen som gjør

Typisk her er at mødrene med minst fleksibel tid til rådighet i familien presser sine kropp som gjør hardere for å håndtere tidskabelen og alle gjøremålene. Samtlige mødre synes også å bruke kroppen som gjør for å oppnå mindre tidspress i hverdagen for seg selv og barna. Små lommer av fleksibel tid skapes og brukes til å rette seg kroppslig og sanselig mot barna og å koble seg til gjøremålene med dem. Ved å streve med tid og kroppen som gjør på denne måten unngår mødrene noe av krysspresset mellom kroppen som gjør med barna og kroppen som gjør andre samtidige oppgaver. Kroppen som gjør relasjonelt og sanselig rettet mot barna, forstås som en måte å *gjøre* tiden mer tålmodig. Denne måten å gjøre på synes stadig under press.

Karianne strever med tid, ved hjelp av kroppen som gjør skaper hun små lommer i tid:

"Så jeg prøver stort sett å gjøre klart matpakkene kvelden før. –Kanskje sette frem de tingene jeg skal lage, kanskje sette frem klær. Fordi da ..., da er det ikke så mye for meg å gjøre, og da kan jeg være litt mer med de da. –For det er jo ikke så mange stunder i hverdagen, det er jo den tiden på morgenen og et par timer på ettermiddagen man er sammen som familie, og jeg har jo lyst til å gjøre det til gode opplevelser da. –At vi har ..., at vi er sammen som familie. Og jo større gjøremålsliste jeg har samtidig som de har våknet opp, jo mer stress og Ja."

Morgenstundens gjøremål er mange når agendaen er å få store og små avgårde innen en gitt tidsramme. Hvor mye tid mødrene har til rådighet synes avgjørende for hvor mye de strever med kroppen som gjør for å få til dette. Ettermiddagene beskrives på lignende måter. Samtlige forsøker, som Karianne, å skaffe til veie *mer* tid, og beskriver for eksempel at de gjør sekker, klær og matpakker klart på forhånd. Noen sier at de står opp tidligere for å stille seg selv ferdig først, eller eventuelt lar være å stille seg selv dersom det kan utsettes. Flere har tatt grep for å kunne levere litt senere i barnehagen, eller henter litt før, og to bruker matkasser til middagslagingen. I lys av strevet med kroppen som gjør i et krysspress, kan dette forstås som at mødrene bruker sine kropper som gjør på måter som skaper litt mer fleksibel tid: små lommer i tid som *ikke* fordrer at de i like stor grad må være kroppslig rettet mot flere gjøremål og barna parallelt, eller slik at de i større grad kan "fleksitasker". Den tiden som frigis ved hjelp av kroppen som gjør, synes mødrene å bruke til å være med barna på bestemte måter. Kroppslig sett handler det om å rette seg mot barna og koble seg til gjøremålene med dem, *litt mer med de* som Karianne sier. For noen forstås slik tid som nærmest totalt frarøvet dem uten dette kroppslige tid- og gjøremålsstrevet.

Mødrene har gjort endringer som totalt sett har gitt familien mer fleksibel tid. For eksempel har de hatt endrede arbeidstider, jobbskifte for å få kortere reisevei, hjemmekontor eller litt lavere stillingsprosent. Én mor tar videreutdanning, en annen har fått permisjon fra jobb og skriver bok. Endringene kan forstås som en del av strevet for å skape lommer i tid og for å få litt færre simultane gjøremål.

Anita forteller om å streve med tid og kroppen som gjør som viktig for utviklingen av hennes tålmodighet:

"For det første når du går gravid så må du jo være jævlig tålmodig, ni måneder tålmodig (ler)! Og så ..., og så må du jo søren meg sitte i en sofa og amme i ett år (mer latter)! Det blir liksom ... (lager kvelelyd) ..., kjempetålmodig! Ja, så det er jo sånn ..., ja ..., å ha tålmodighet med at ting tar den tiden det tar. Og på en måte er det jo en vekst i det å forstå det sånn rent praktisk. Ikke bare si det. –Fordi at ..., ja, jeg tror ..., det blir nesten som å liksom følge med på årstiden da. Og at du bare må være mere tilstede i nået ..., og bare la ting komme i det tempoet det trenger. Og det gjelder jo barna også ..., du kan ikke rushe et barns utvikling ..., ting tar tid. Det tar tid med lekser, alle ting man skal tar tid fordi noen må på do fire ganger før de skal dra. Og liksom ..., man kan ikke bli sinna for det. Det er litt sånn ..., hele tiden så er det sånne øvelser i ..., i saktegang. Den innsikten i det er jo veldig fin, og den tror jeg kanskje ikke jeg hadde fått sånn helt av seg selv hvis jeg ikke hadde fått unger."

Fortellingen viser på mange måter hvordan kroppen som gjør, gjennom alle sine praktiske øvelser med barna, er den som har lært Anita om å vente og å være tålmodig, som en evinnelig lang rekke av øyeblikk i tid, kroppslig og sanselig rettet mot gjøremål med barna. *Innsikten* i at *ting tar den tiden det tar* og at alt har sitt eget *tempo*, det er en praksis. Den kan ikke bare *sies*, den må erfares både på og med kroppen som gjør, en *øvelse i saktegang*.

Det typiske ved Anita sin fortelling er at hun beskriver seg selv som mer tålmodig etter at hun fikk barn, og at dette innebærer en slags aksept for at gjøremål med barn tar tid. Som det å vente på *en som må på do fire ganger* før de kan gå, det *hjelper ikke* å bli sint. Måten Anita beskriver å ha fått sin innsikt i tålmodighet på, kan ikke sies å være typisk. Likevel gir sitatet beskrivelser av kroppslig omsorgserfaring og tid, på måter som også synes aktuelle for å forstå noe om hvordan flere av mødrene strever med tid og tålmodighet med barna. Når kroppen som *gjør* er sanselig rettet mot og koblet til barna slik Anita beskriver, så *gjør* den tiden og gjøremålene *med* barna tålmodig, den innretter seg etter barnas tempo. Enten det dreier seg om tålmodighet som noe mødrene erfarer *mer* av, strever med, eller som en blanding av de to, så handler fortellingene ofte om at mødrene strever med tid til å gjøre sanselig og relasjonelt tilkoblet barna. Felles synes å være at når tiden er under press, så strever mødrene med at de ikke klarer å gjøre tålmodig. Å ikke ha fleksibel tid betyr slik sett både å *ikke* kunne flekse mellom gjøremålene og barna, og å *ikke* kunne gjøre på måter som er kroppslig og sanselig rettet mot dem. I en hverdag hvor tid beskrives som mangelvare synes kroppen som gjør tålmodig, sanselig rettet mot og relasjonelt på denne måten, ofte å være under press. Flere beskriver da også helgene som tid til å gjøre *med* barna uten andre samtidige oppgaver.

I tråd med analysen av: *strever kroppen som toleranse*, kan også Anita forstås som å ha tilegnet seg en slags kroppslig dynamisk innsikt i tålmodighet. Som lag på lag av kroppslige og sanselige gjøremåls erfaringer, sensitivert og tilkoblet barnas kropp i øyeblikk etter øyeblikk, fortolker hun barna mer tålmodig. Kanskje ikke bare fordi det *ikke hjelper* å bli sint, men kanskje også fordi kroppen som *gjør* med dem på denne måten ikke så lett *kjenner* sinne?

4.2.2 Strever med tid og kroppen som kjenner

Typisk her er at de mødrene som har minst fleksibel tid, opplever mer stress i kroppen som kjenner. For flere synes egne kroppslige opplevelser av tid å henge tett sammen med kroppslige fortolkninger av barnas tidsopplevelser. Fortolkningen av å streve mellom kroppen som kjenner med barna og kroppen som kjenner seg selv synes slik sett relevant. Når mødrene strever med tid og kroppen som kjenner stress synes de også å streve mer med å kjenne kroppslig sensitivt, fortolkende og tålmodig *med* barna. Slik sett synligjør strevet med tid et krysspress også innad i kroppen som kjenner. Fleksible lommer i tid forstås som en måte å avlaste eller håndtere dette krysspresset.

Elisabeth har hatt lite fleksibel tid. Hun har strevd mye med kroppen som kjenner stress og med kroppslige fortolkninger av barnas tidsopplevelser:

"Kaos, stress og et helvete, hvis jeg skal være helt ærlig (ler). Jo, og det mener jeg! (...) Og så er det det å komme hjem og barna er slitne for de har vært i barnehagen 8-9 timer, og så skal du lage middag. Jeg føler at jeg ikke fikk sett de like mye, jeg føler på en måte at den hverdagen for de blir litt sånn stressende, det blir lange dager for de."

Når Elisabeth var på jobb og pappaen var hjemme i permisjon forteller hun:

"Når han var hjemme så hadde jeg det bra på jobb, for det var noe helt annet. –Da visste jeg at Lise og Sofie kunne bli hentet tidligere, jeg visste at det ikke var fulle dager for dem."

Elisabeth sine beskrivelser gir oss et inntrykk av at å streve med tid ikke bare er noe hun gjør, men også noe hun erfarer i kroppen som kjenner. Hun forteller om sterke opplevelser av stress. Dette er svært gjenkjennelig i fortellingene til de andre mødrene som har lite fleksibel tid i hverdagen, og ofte beskriver de helgene som tid til å kjenne ro både for seg selv og for barna. Jamfør å kjenne på kroppslige fortolkninger av barna, er det som om Elisabeth sitt strev med tid og kroppen som kjenner også henger sammen med hvorvidt hun fortolker barna som slitne eller stressutsatte. Hun *føler* at hverdagen blir stressende for barna og at det blir lange dager for dem. Det er som om skillelinjene mellom hennes egne opplevelser av tid og fortolkningene av barnas opplevelser av tid flyter sammen i kroppen som kjenner. Også andre mødre forteller på lignende måter om å være sensitivt for fortolkninger av barnas tid. Enten det dreier seg om å kjenne på uro for lange barnehagedager eller stressende morgener og slitne barn, så synes dette å

føre til at mødrene nærmest kjenner stress "dobbelt opp". Å streve mellom kroppen som kjenner med barna og kroppen som kjenner for seg selv synes slik sett relevant.

Tre mødre beskriver seg selv som så slitne etter sitt andre barn at de opplevde det stressende å jobbe igjen selv når fedrene var hjemme. De andre forteller derimot som Elisabeth at det var bra å være på jobb når fedrene var hjemme, også etter flere barn. For disse er det nesten som om strevet med tid ikke eksisterte når fedrene var hjemme og, for eksempel kunne levere førstebarnet litt senere i ro og mak. Jamfør Elisabeth som hadde det bra på jobb når hun visste at barna ble *hentet tidligere* og at de ikke fikk så lange dager, som om alle kroppslige stressopplevelser forsvinner med vissheten om at barna ikke må stresse eller bli for slitne. Fleksibel tid for barna synes altså avgjørende for hvorvidt mødrene selv kjenner stress.

Wenche har mye fleksibel tid og strever bare innimellom med tid og kroppen som kjenner utålmodighet i ut-døra-situasjoner:

"Jeg tar det jo stort sett med godt humør, innimellom blir jeg litt stressa av det ... Og ehm ..., jeg liker ikke meg selv når jeg er sinna-mamma, det er ikke sånn jeg har lyst til å være. Eh ..., så jeg prøver jo å ikke være det. Men det er ikke alltid jeg lykkes med det, for å si det sånn (ler litt). Og når jeg er liksom ..., hvis jeg har lite energi og er sliten og slapp, så er det lettere å bli sinna-mamma." Videre forteller hun om hentesituasjonen i barnehagen: "–Så sånn for at jeg skal slippe å være sinna-mamma og mase og sånn, så beregner jeg heller god tid. Ja, så kan de vi lov til å leke, mens vi holder på, når jeg har muligheten til det liksom."

Her kan man se for seg at Wenche sin kropp som kjenner lite energi eller stress, ikke har kapasitet til å kjenne tålmodig *med* barna. Den har nok med seg selv og å kjenne sitt eget. Dermed blir hun lettere den *sinna-mammaen* hun ikke *liker seg selv* som. Å ta seg *god tid* er løsningen Wenche tar i bruk for å *unngå* sinna-mamma. Slik synes hun å få den kroppslige roen som trengs for å kjenne tålmodig *med* barna på tross av at hun er sliten, og på tross av at barna er mer opptatt av å leke enn å dra hjem.

Wenches fortelling er på mange måter svært gjenkjennelig med hensyn til andre mødres beskrivelser av å streve med tid og kroppen som kjenner tidspress i morgenenes og ettermiddagenes ut-døra-situasjoner. Slitenhet og stress i kroppen som kjenner, synes for de fleste å komme i konflikt med å kjenne fortolkende og tålmodig *med* barna. Altså kan strevet med tid belyse et krysspress også innad i kroppen som kjenner. Ofte forteller mødrene om at de strever hardt for ikke å miste tålmodigheten eller kjefte, og uttrykker på ulike måter som Wenche at de ikke liker seg selv dersom de

mister tålmodigheten for mye eller blir for sinte. Dette kan forstås i tråd med fortolkningen av å streve mellom kroppen som kjenner med barna og kroppen som kjenner for seg selv. De mødre som i likhet med Wenche har nokså fleksibel tid, synes å streve mindre med dette. Én mor sier for eksempel at det stort sett går bra, men at det bare tar litt tid. To beskriver at de alltid tar seg de ti minuttene ekstra i barnehagen hvis morgenen har gått skeis, sånn at de aldri trenger å dra fra barna med en dårlig følelse. Tidslommer kan altså forstås som en måte å avlaste kroppen som kjenner på slitenhet og stress slik at den likevel klarer å kjenne relasjonelt og tålmodig *med* barna, også i form av at mødre synes å unngå å kjenne seg selv på en dårlig måte. De mødre som derimot har mindre fleksibel tid og kjenner mye på stress og slitenhet, forstås som å oftere streve med at de ikke klarer å kjenne tålmodig med barna. I forlengelsen av dette, og i takt med det andre mødre beskriver, strever de også mer med å ikke like seg selv eller opplever seg selv som mindre gode omsorgspersoner.

I lys av det kroppslige perspektivet på toleranse, kan det å streve med tid og kroppen som kjenner kanskje forstås som at mødrenes kroppslig funderte toleranse, stadig presses på tid i en hverdag med mange simultane gjøremål og ut-døra-situasjoner med trassende barn hvis kropp vil andre ting enn klokka. Det handler ikke nødvendigvis om at mødre synes at de alltid bør være tålmodige med barna sine, men tid til å kjenne tålmodig og relasjonelt med barna kan forstås som mangelvare for småbarnsforeldre som skal håndtere slitenhet, tid til fulle jobber og tid til flere barn. Felles er at mødre synes å strekke seg langt i et forsøk på å likevel kjenne kroppslig tålmodig tid på denne måten.

4.2.3 Strever med tid og kroppen som adskilt fra barna

Synnøve relaterer den tiden hun er på jobb og dermed kroppslig adskilt fra barna, som noe som kanskje virker inn på hvorfor barna krever henne så mye om ettermiddagene. Hun gjør seg noen tanker om gamledager og sier:

"De ble jo passet på av andre da og, tanter eller bestemor. Eller så gikk mødre kanskje med ungen ... – ja, sånn som i Afrika da. Jeg tenker ofte på det da, at man gikk kanskje med ungen på ryggen. – Eller kanskje at man hadde dem i umiddelbar nærhet, men at de ble passet av noen andre bare i nærheten. For sånn opplever jeg ofte med ungene mine og – at liksom; "ok, der er mamma liksom." Men når du da setter de i fra deg i barnehagen – at det er en eller annen streng som brytes på en eller annen måte, eller blir strukket så langt at du på en måte må ... – At det er derfor du på en måte blir helt sånn (hun lager kvelelyder med halsen) når de

kommer hjem liksom? (Sukker.) Jeg vet ikke? –Da må de være sånne sugemaller resten av dagen?”

I sine refleksjoner knytter Synnøve barnas tidsopplevelse og atferd til sitt kroppslige nærvær versus fravær. Alle timene med kroppslig adskillelse betegnes som en slags *streng* som *brytes* eller *strekkes* for langt, som om den sanselige erfaring av tiden og rommet uten mammakroppen blir for mye for barna, slik at de forsøker å reparere dette kroppslige bruddet i seg selv ved nærmest å lime seg fast til henne hver ettermiddag. At Synnøve hentyder til å føle seg kvalt viser også hvor strevsomt dette oppleves for henne.

Sitatet viser ikke en typisk refleksjon vedrørende tid blant disse mødrene. Likevel er dette interessante kroppslige omsorgserfaringsaspekter, som for eksempel kan utvide forståelsen av *strever med kroppen som gjør* fordi barna krever den mer eller på en annen måte. Barnas kropper har vært sammen med mødrenes kropper i tid og rom gjennom graviditet og gjennom spedbarnsfasen. Kroppslige og sanselige erfaringer av å leve adskilt gjennom det meste av dagen, slik fulltidsarbeidende mødre og barn deretter gjør, synes likevel ikke egentlig å eksistere som forståelsesramme i språket. Særlig de yngste barna blir ofte beskrevet som å *henge i beina*, eller *skjørtene* på mødrene om ettermiddagene. En mor bruker ordet *sulteforet* som beskrivelse av barna når hun kommer hjem, en annen forteller at ordet *mamma* høres i ett sett og fra alle kanter og en tredje beskriver det hun kaller *kampen om mor*. Andre sier at avskjeden eller henting i barnehagen oppleves vanskeligere og tar lenger tid for dem enn for fedrene, og typisk forteller de at barna er mer klengete. Noen mødre kjenner på bekymring eller synes det er vanskelig at det er sånn, noen tenker at de selv er litt skyld i klengingen fordi de kanskje har vært mer ettergivende og ikke setter nok grenser. To sier de strever for å ikke gi etter mer enn det fedrene gjør. Enkelte opplever det også som *litt tull* fra barnas side, siden de ikke oppfører seg sånn med fedrene.

Igjen synes mødrenes ambivalens knyttet til kroppslige omsorgserfaringer: er det noe galt med meg? Eller er det noe galt med barna? Synnøve avslutter sine refleksjoner med et litt oppgitt *jeg vet ikke?* Dynamikken knyttet til tid og rom som adskilte kropper og mødrenes erfaringer av dette, synes altså som en svært underforstått forståelsesramme. Beskrivelsen av å streve med tid og kroppen som adskilt fra barna tilfører interessante perspektiver som kan kaste lys over kroppslige omsorgserfaringer som hun absolutt ikke er alene om å streve med.

4.3 Strever med tilstedeværelse

Alle de ni mødre forteller om strev med tilstedeværelse. Hovedsakelig dreier det seg om å streve med tilstedeværelse i form av å oppleve seg avbrutt av barna. Dette gjelder på dagen så vel som om natten. Flertallet av mødre trives med å komme tilbake i jobb, men strever også der med tilstedeværelse, særlig etter det andre barnet. Oftest beskrives slitenhet eller uro for barna som avgjørende for at de mister fokus på arbeidsoppgavene. Mødrene forteller også om å streve med tilstedeværelse med seg selv, og flere orker ikke sosial kontakt med andre. På litt ulike måter forsøker de også å forstå hvorfor de strever med tilstedeværelse.

Strever med tilstedeværelse belyses ved hjelp av allerede introduserte begreper fra strever med kroppen, og strever med tid. Sanselige aspekter trer likevel frem på en litt annen måte når tilstedeværelse som kroppens forhold til rommet i øyeblikket fremheves. Til slutt presenteres en tolkning av *Strever med tilstedeværelse og kroppen som for seg selv*.

4.3.1 Strever med tilstedeværelse og kroppen som gjør

Samtlige mødre strever med tilstedeværelse og kroppen som gjør. Hovedsakelig dreier dette seg om at kroppen som gjør retter sitt sanselige fokus mot barna og kobler seg til dem slik at mødrenes egen tilstedeværelse glipper. Dette kan tolkes i tråd med det kroppslige krysspresset og kroppen som strever for å *gjøre med og mellom* barna parallelt med andre oppgaver. I fortellingene om å streve med tilstedeværelse vil likevel kroppen som *gjør* sansende sensitivert overfor barna på måter som synes utenfor mødrenes bevisste kontroll tre tydeligere frem. Videre utforskes dette som et strev mellom kroppens rommelige utside og innside. Mødrenes utvendige kroppslige rommelighet forstås som kontinuerlig relasjonell og sammenfiltret. Mangelen på kroppslige forståelsesrammer synes her spesielt viktige i et helseperspektiv.

Mødrenes fortellinger om å streve med tilstedeværelse og kroppen som gjør med barna om natten bærer på mange likhetstrekk, Karianne forteller det slik:

"... men jeg sover også dårligere, jeg har lettere for å våkne. Jeg sover mye lettere. Det er jeg som ofte våkner ..., og jeg kan godt dytte i han og si; "nå må du gå" og så gjør han det. Men ..., når jeg går, så kan han sove gjennom hele operasjonen på en måte. Så ..., så han har et mye bedre sovehjerte enn det jeg har, og jeg tror at det er

mye som da ..., kommer litt enklere. –Så jeg tror det har mest med det å gjøre. (...) Jeg våkner relativt lett av andre ting også, selv om barna nok registrerer på en litt ekstra sensitiv radar.”

Kariannes fortelling er *veldig* typisk. Noen sier de våkner lett av alt. De fleste forteller at de våkner av den minste ting med barna, men at de ellers sover. Gjengangeren er uansett at mødrene våkner først av barna om natten, også de mødrene som mener at de sov tungt før de fikk barn. Alle forteller på lignende vis som Karianne om at de kan dytte i fedrene slik at de våkner og går, men at de selv uansett er våkne. I de tilfellene mødrenes kropper gjør nattevåket, noe som forstås som å være tilfelle ofte, kan altså fedrene sove uforstyrret gjennom det hele. Bare én mor forteller at hun ikke lenger våkner om natten, etter at hun ble syk overtok nemlig pappaen alt nattevåk.

Mødrenes kropper som sanselig sensitivert på måter som åpner dem opp og kobler dem til barna, virker relevant med hensyn til å forstå mødrenes strev med tilstedeværelse og kroppene som gjør med barna om natten. Her synes likevel den sanselige påslattheten rettet mot barnas kropper i større grad å tre frem som noe utenfor mødrenes bevisste kontroll. Kroppen som gjør med barna på denne måten sørger for at en avsondret tilstedeværelse i søvnen uteblir. Dette kan slik sett forstås som at mødrene strever mellom kroppen som gjør med barna og kroppen som gjør for seg selv også i en svært ubevisst forstand. På tross av at mødrene er slitne og i mangel på søvn, så prioriterer kroppen som gjør å være sanselige rettet mot barna om natten. Den slitne kroppen må altså vike. Det er nesten som om kroppen sensitiverer seg ytterligere, nettopp for å sørge for at kroppens eget behov for søvn og tilstedeværelse for seg selv *ikke* skal få gjennomslag.

Ved hjelp av slike kroppslige fortolkninger av tilstedeværelse med barna om natten, kan vi danne oss et bilde av mødrenes kropper som strever fordi deres utvendige kroppslige rom og tilknytning til omgivelsene i en uavbrutt forstand er et relasjonelt rom som sørger for at de kroppslig sett forholder seg til barna. Videre forteller flere av mødrene at de på litt ulike måter strever med å håndtere sine kropper som gjør nattevåk. Særlig de yngste barna beskrives av flere som ikke tilfredse dersom fedrene kommer dem til unnsetning om natten. Noen av mødrene strever for at barna skal akseptere fedrene. Andre forteller at de nærmest overga seg til barnas krav etter som flere barn kom til, i håp om å få litt søvn, og siden de uansett lå våkne hvis fedrene forsøkte å bysse.

Når det gjelder mødrenes egne forståelser av å streve med tilstedeværelse med barna om natten, åpner de ellers så like fortellingene for litt ulike refleksjoner. En mor forstår det som at mammakroppen sikkert *produserer noe* under graviditeten, noe som gjør at hun våkner lettere enn før. Hun husker nemlig at hun aldri våknet av bonussønnen når han var liten, mens hun nå altså opplever å våkne bare hennes egne barn vrir seg i sengen. Karianne bruker begrepet *sovehjerte* i sitatet over, og metaforen kan gi oss en forståelse av pappa-kroppens evne til å sove godt om natten. Videre kan kanskje uttrykket *ekstra sensitiv radar* som hun bruker om seg selv, lede til bilder av mammakroppen som et ekstremt fintfølelse instrument, slik den fanger opp hver minste frekvens fra barna. Interessant i et kroppslig omsorgsperspektiv er også at det er pappa-hjertet sin uforstyrrede måte å sove på som tituleres som bra, mens mammakroppens stadig avbrutte måte å sove på forstås som mindre bra, også dette gjenkjennelig hos andre. En mor beskriver det som at mannen er *flinkere* til å *koble helt ut* om natten, mens hun derimot beskriver seg selv som å være på *alerten*. Andre igjen forstår fedrene som bedre eller rett og slett heldige som klarer å sove seg gjennom natten. To mødre forteller at fedrene evner å hente seg inn med en ettermiddagslur på sofaen, men at de selv ikke klarer det. Den ene opplever seg som for urolig i kroppen til det, og at barna uansett kommer og maser på henne. Den andre sier at hun før hun fikk barn kunne sovne nærmest hvor som helst og når som helst, men at hun ikke klarer det lenger enda så sliten hun opplever seg.

På tross av alle likhetstrekkene i mødrenes fortellinger knyttet til å streve med tilstedeværelse med barna og kroppen som gjør om natten, kan vanskelighetene med å håndtere dette, de sprikende forståelsene, samt det personlige ansvaret som ofte kommer til uttrykk, tyde på at det felles kroppslige ved disse erfaringene må rangeres som uutforskede omsorgserfaringer. Med hensyn til at mødre gjennomgående forteller om søvnmangel og slitenhet, flere av dem inntil det ekstreme, så vil jeg påstå at det også i et helseperspektiv er avgjørende at slike erfaringer belyses.

Randi sin fortelling kan synliggjøre å streve med tilstedeværelse og kroppen som gjør med og mellom barna i våken tilstand:

"Jeg opplevde det ikke så mye når det var bare jeg og babyen som var hjemme. Men med en gang det var begge to så synes jeg det var ... veldig vanskelig å ..., å holde fokus da. Både innad i familien og hvis det var noen andre der. Jeg kunne ikke snakke med noen andre voksne uten at jeg hele tiden så vekk og følte at det skjedde

noe jeg ikke fikk med meg, at jeg manglet noen liksom. (...) Eh ..., det var en bitteliten baby og en baby som var sånn som måtte sees på hele tiden, som klatra overalt og ..., altså i den fasen der. (...) Jeg har vært så ufokusert at jeg ikke klarer å være liksom lenge nok i en situasjon før jeg liksom er et annet sted eller ... -hvis du sitter sammen med en unge så blir du liksom distrahert av den andre, selv om den er sammen med faren liksom ...”

Når Randi snakker om hvordan hun strever for å holde fokus med en gang det er mer enn ett av barna tilstede, kommer flere sanselige aspekter ved kroppen som gjør til uttrykk. For eksempel at hun hele tiden *avbrytes* av å *se vekk*, eller *må se etter* en som klatret overalt, hun opplever seg *distrahert* og mister *fokus*. Det er som om Randi strever med tilstedeværelse og kroppen som automatisk gjør sanselig mot barna, et sanseapparatet så sensitivt overfor barna at det retter seg mot dem og kobler seg til dem på måter som synes å være utenfor hennes bevisste kontroll. Tilstedeværelse på annet hold glipper og trekkes mot barna, eller fra det ene barnet til det andre, selv i de tilfellene faren er med det andre barnet.

Under kroppen som kjenner ble *sensitivt* først og fremst brukt som et analytisk begrep med tanke på å forstå mødrenes kroppslige fortolkninger og kroppslig tålmodighet med hensyn til barna. Gjennom denne og flere andre fortellinger knyttet til å streve med tilstedeværelse og kroppen som gjør med barna, får begrepet en klarere semantisk forankring. Også andre mødre beskriver at deres tilstedeværelse trekkes mot eller mellom barna, på måter som kan forstås som *sensitivt* sanselighet. Erfaringer av stadig å måtte *se etter*, *lytte til*, eller å aldri få *tenkt ferdig* en tanke, beskrives. Flere forteller om fedrene som gode til å være veldig tilstede med barna i diverse lek, men en del gir også uttrykk for at fedrene er flinkere til å finne litt rom og tid for seg selv, også hjemme med barna. Det er som om mødrenes tilstedeværelse, enten den i utgangpunktet er rettet utover i relasjon til noe i omgivelsene og den kroppslige utsiden eller innover i relasjon med dem selv og den kroppslige innsiden, avbrytes fordi sanseapparatet trekker dem til en utovervendt relasjon med barna.

Randi er én av to mødre som opplever at barna verken krever hennes kropp mer eller på en annen måte enn det de gjør med faren. De to mødrene som på sin side opplever at barna krever deres kropp, ikke mer, men likevel på en litt annen måte enn det de gjør med fedrene, gir av og til uttrykk for ambivalens med hensyn til dette. De lurte for eksempel på om det kanskje bare er de selv som erfarer barna som litt mer *på* eller *ekstra* med dem, eller om det kanskje bare er de selv som blir mer slitne og mister

fokus lettere enn det fedrene gjør. I tråd med Randi som *føler* at hun mangler noen, som om sanseapparatet er unødvendig på hugget, så er det som om disse mødrene legger skylden litt på seg selv, som om de strever med tilstedeværelse med barna og kroppen som gjør på grunn av sitt eget håpløst skjøre sanseapparat. Kroppen som gjør sanselig sensitivt kommer i forgrunnen, og blir slik sett avgjørende for hvordan disse mødrene erfarer og forstår sine erfaringer.

De resterende mødrene forteller på sin side om å streve med tilstedeværelse og kroppen som gjør med og mellom barna i form av at *barna* krever dem mer. For disse mødrene er det slik sett opplevelsen av barnas krav som kommer i forgrunnen, og blir avgjørende for hvordan de erfarer og hvordan de forstår disse erfaringene. De er ikke ambivalente, men opplever for eksempel barna som *på* sin kropp. I dette *på* kan vi slik sett få kontakt med et kroppslig *på* som kan gå og går begge veier, jamfør den kroppslige dragkampen mellom mødrenes og barnas kropper. Dette kan forstås som at det utovervendte kroppslige rommet nærmest ustanselig *tøyes*. Å forsøke å *dele seg*, er et uttrykk som brukes av flere, og de fleste synes det vanskelig å holde fokus som Randi. Noen beskriver barne-tv og ipad som en løsning for at de selv skal klare å konsentrere seg. Mange trekker frem leggetiden som fin, det blir et annet *fokus* som en mor kaller det, eller *én til én*-kontakt som en annen gir uttrykk for. Kanskje er dette kroppslige fokuset som er ute av kontroll, et uttrykk for at gapene i tid og rom, også forsøkes reparert av mødrenes kropper?

Felles synes å være at mødrene strever for å finne lommer i rommet som kan gi dem en kroppslig opplevelse av hvile, for eksempel i form *ett* rommelig fokus, men også at de hovedsakelig forstår dette som et personlig problem og et personlig ansvar. Dette forsterker antagelsen om at kroppslige og sanselige omsorgserfaringer og det de synes å ha til felles, mangler som forståelsesramme. Erfaringen av å streve med tilstedeværelse gjelder for alle, men hva mødrene tilkjenner som forgrunnen for sin erfaring og måten de forstår dette på varierer. Om det er fordi barna krever deres kropper, eller om det er fordi mødrenes egne kropper er unødvendig sensitiverte, så synes deres utvendige kroppslige rommelighet kontinuerlig tilkoblet barna.

4.3.2 Strever med tilstedeværelse og kroppen som kjenner

Alle mødrene strever med tilstedeværelse og kroppen som kjenner. Hovedsakelig dreier dette seg om at kroppen som kjenner, kommer i konflikt med fokuset på jobben.

Krysspreset mellom kroppen som kjenner og likevel skal prestere kan slik sett synes relevant. Ettersom temaet tilstedeværelse synliggjør den sansende kroppens forhold til rommet, vil sanselige aspekter tre tydeligere frem også her. Å streve mellom kroppens rommelige utside og innside utforskes videre. Mødrenes innvendige kroppslige rommelighet belyses som relasjonell og sammenfiltret.

Randi er sykepleier. Etter den andre permisjonen strevde hun med tilstedeværelse og kroppen som kjente ekstrem slitenhet på jobb:

"Jeg følte at jeg ikke hadde noe å gi på jobben..., at jeg ikke liksom klarte å være omsorgsfull sånn som jeg burde ha vært. –At jeg ikke klarte å følge med, være eh ..., liksom oppfatte endringer hos pasientene mine. Jeg ble redd for å gjøre feil, redd for å ikke se at de ble dårlige. Ehm ..., sånn at jeg brukte utrolig mye krefter på å være på jobben og tenke at jeg ikke burde vært der, og at jeg ikke ..., liksom klarte det, da. (...) Jeg tror jeg var veldig redd for at jeg var så sliten, at jeg aldri har opplevd å være sliten på en sånn måte før, sånn at jeg tenkte at det her kan ikke gå liksom." Videre sier Randi: "Jeg hadde veldig problemer med å være ehm..., ha liksom den tilstedeværelsen og empatien og omsorgen som jeg har hatt før da. At jeg ikke klarte å ta innover meg alt..., alle de skjebnene som jeg har møtt i jobb-sammenheng etter at jeg fikk barn. Jeg hadde ikke noe sånn filter på hva jeg tok inn og ..., eller sånn, jeg måtte stenge det helt da. For hvis jeg ikke gjorde det så gikk jeg under liksom og ..., sånn har det ikke vært tidligere. Jeg tror det er liksom det derre energinivået som har vært så lavt at jeg har ikke hatt kapasitet til ehm ..., sånn emosjonelt, til ting som jeg har håndtert fint før da."

Randi *følte* at hun ikke hadde mer *å gi*, at *energinivået* har vært for lavt og at hun opplevde slitenhet på en måte hun aldri har opplevd før. Alle beskrivelsene gir assosiasjoner til at dette er noe Randi strever med i kroppen som kjenner. Dertil tror Randi at hun er sliten på en måte som gjør henne *redd*. Redsel erfares også i kroppen som kjenner. Til felles med de mødrene som strever mye med slitenhet, så strever også Randi med tilstedeværelse i form av manglende konsentrasjon på jobb.

Dette kan tolkes i tråd med krysspreset mellom kroppen som kjenner på slitenhet, men som likevel skal prestere. Likevel tilfører beskrivelsene av å streve med tilstedeværelse på jobb også nye sanselige dimensjoner. For det første strever kroppen med å kjenne slitenhet på måter som går utover den sanselige kontakten med omgivelsene. Det å ikke klare å *se* pasientene, *følge med* og *oppfatte endringer* hos pasientene, kan tolkes på denne måten. For det andre synes det som om alle tankene, tanker om å ikke klare og tanker om å være sliten, setter den allerede skjøre sanselige forbindelsen til omverden under ytterligere press. Det er som om Randi sin

tilstedeværelse på jobb stadig trues av kroppslig og sanselig kortslutning utenfor hennes kontroll, en forståelse som også kan synes relevant med hensyn til de andre mødrene som strever mye med slitenhet. En bruker uttrykket *zombie* om seg selv, som en slags mekanisk sanse-død kropp, og forteller om tanker som kverner med hensyn til alt hun likevel skal klare. En annen forteller om å oppleve seg så sliten på jobb at hun ikke taklet støynivået, også hun slet med tanker om at det ikke kom til å gå. En tredje beskriver det som vondt og smertefullt å forsøke å holde konsentrasjonen på arbeidsoppgavene.

En mulig fortolkning er at kroppen som kjenner på ekstrem slitenhet forsøker å koble seg fra den rommelige utsiden hvor arbeidet fordrer. Det er som om mødrene må kjempe for å opprettholde den utover vendte sanselige kontakten til utsiden. Kroppen stritter imot, og forsøker å rette seg sanselig innover mot kroppens rommelige innside som kjenner redsel, smerte eller forhøyet lyd. Tankene som formelig kverner rundt i kroppen, kan synes i tråd med dette kroppslige uttrykket og som et bidrag til at fokuset rettes innover. Tankene om *å ikke klare* eller eventuelt *alt man likevel skal klare* synes ikke abstrakte, men heller helt på sin plass og i tråd med det kroppslig utgangspunktet. Å streve med tilstedeværelse på jobb kan slik sett synliggjøre en slags konflikt mellom kroppens utvendige og innvendige rommelighet.

Videre beskriver Randi *filtrene* som å være i total ubalanse som om de sanselige slusene som forener hennes kroppslige utside og innside er så utslitte at de ikke lenger fungerer, slik at kroppen setter i gang tiltak for å beskytte seg selv. Jamfør en sliten kropp som ikke har kapasitet til å være kroppslig og sanselig tilstede og rettet mot andre enn seg selv, måtte hun *stenge av*, som om hun lukker sin kroppslige og sanselige åpenhet mot andre. Her kan vi kanskje se for oss at Randi sin kropp har funnet en slags vei ut, sånn at hun ikke går *under* som hun selv sier det. Ved å bevege seg rundt i de ulike arbeidsoppgavene i en form for hybrid tilstedeværelse, utovervendt, men likevel ikke i sanselig relasjonell kontakt, overlever hun. Kanskje er dette en kroppslig tilværelse i tråd med det *zombie*-metaforen ovenfor uttrykker? Ulempen med en slik nødløsning er at Randi dermed ikke kjenner *emosjonelt* som før. Hun erfarer ikke seg selv som *empatisk* og *omsorgsfull*, klarer ikke å ta pasienter og pårørende *innover seg*. Dette kan forstås som at det sanselige og kroppslige omsorgsgrunnlaget har sviktet.

Opplevelsen av at det å kjenne sanselig tilkobling til omgivelsene og andre er noe som fordrer et visst kroppslige overskudd, eller *kapasitet* som Randi sier, synes også å

passe inn i andre mødres fortellinger om å streve med tilstedeværelse og kroppen som kjenner på slitenhet. Dette kan forstås som at den slitne kroppen strever med å finne lommer i rommet til å kjenne for seg selv og til å skru av sine sanselige relasjonelle måte å kjenne på. Mødre i ulike yrkesgrupper beskriver å streve med tilstedeværelse fordi de er slitne på jobb. Forskjellen er at de mødrene som jobber *med* mennesker synes å streve mer med de relasjonelle aspektene knyttet til slike opplevelser.

Synnøve elsker å jobbe som lærer, men erfarer det også som krevende og litt som et skuespill, de kroppsuttrykkene hun viser utad, for eksempel et bredt smil, strider ofte med slitenheten eller stresset hun kjenner inni seg. Dersom hun strever med kroppslig uro for barna, sier Synnøve at tilstedeværelsen i lærerrollen blir enda mer krevende:

”Det er jo et yrke som også gjør meg ekstremt sliten.... Nettopp det der å skulle spille ... Ikke bare overfor klassen, men overfor kolleger og ikke sant? Så når du har sånne dager, hvor du er ..., ja hvor du går rundt med sånn klump i magen og du har det skikkelig kjipt. Hvis jeg bare hadde sittet på et kontor ... og bare kunne liksom ..., slapp å skjule følelsene mine i tillegg, da ... Eller spille en rolle i tillegg, så tror jeg kanskje jeg hadde vært mindre sliten. Eller om det er bra eller, jeg vet ikke ...?”

Uro for barna gis kroppslige og sanselige språkuttrykk, for eksempel sånne *dager* hvor hun *går rundt* med en sånn *klump i magen*. Den kroppslige fornemmelsen vedvarer i kroppen som kjenner, og hun må kontinuerlig streve med å holde den på avstand. Dette kan forstås som at det kroppslige krysspresset mellom *å gjøre* og *å kjenne* blir for stort. I lys av tilstedeværelse synliggjøres dette også som en konflikt mellom det utvendige og det innvendige kroppslige rommet, og at Synnøve strever i interaksjonen mellom dem. Kroppens innvendige *klump i magen*, slik hun kjenner, og kroppens utvendige tilstedeværelse i lærerrollen slik hun gjør, oppleves uforenelige. Hennes forhold til skuespillet er ambivalent. På den ene siden kan det kanskje oppleves godt å koble seg til arbeidsoppgavene, elevene og omgivelsene. På den andre siden opplever hun til tider muligens en trang til å være tilstede i tråd med sin egen kroppslige innside, jamfør ønsket om å sitte på et kontor. På denne måten kan kroppen som kjenner også få komme til uttrykk på utsiden, og altså slippe å kamuflere det innvendige rommet slik lærerrollen krever det.

Synnøves fortelling om å streve med tilstedeværelse og kroppen som kjenner uro for barna på jobb, bærer på likheter til andre fortellinger. Uroen kan dreie seg om alt fra at mødrene strever i sin relasjon til barna, at barna ikke trives i barnehagen, at barna er

for slitne eller at barnehagedagen blir for lang. Kroppslige beskrivelser knyttet til dette er for eksempel *vondt i magen*, at det *sitter i kroppen*, samt at tanker *durer* eller *kverner i hodet*. En mor sier at det *tar på kropp og sjel* å være på jobb når man har det sånn. En annen forteller at hun kjente det som ekstra *melkespreng*. Uroen for barna kan forstås som *i mødrenes kroppslige innvendige rom* på måter som ikke lar seg avgrense til noe utenforliggende, den er del av dem og måten de kjenner seg selv på. Felles er at det å kjenne på kroppslige fortolkninger av barna på jobb, fører til at fokuset på arbeidet glipper på måter som synes å være utenfor deres kontroll. Dette kan forstås som at mødre må streve med å kjenne sanselig koblet til det kroppslige rommets utside når det innvendige kroppslige rommet kjenner relasjonelt og fortolkende med barna.

Noen forteller at de håndterer dette ved å ta litt tid for seg selv, slik at de for eksempel kan finne roen eller puste ut før de begynner å jobbe. På den ene siden kan det virke som om de mødre som jobber med mennesker og har få rommelige muligheter til å være kroppslig og sanselig for seg selv, strever mest med dette. På den andre siden synes det å koble seg sanselig til andre mennesker også som en måte å finne hvile fra uroen i det innvendige kroppslige rommet.

4.3.3 Strever med tilstedeværelse og kroppen som for seg selv

Anita forteller om å streve med tilstedeværelse og kroppen som for seg selv:

"Det blir jo noen ganger bare litt sånn at man får veldig lyst til å sitte alene i en hytte på fjellet i en uke, noen ganger. –Nå hadde det vært veldig deilig å ha hodet og kroppen litt for seg selv (latter). Såne ladningspunkter på en måte, og det kjenner jeg at det kanskje har vært større behov for det etter at jeg fikk barn. Og det er nok fordi ..., da er du mye mer ..., hva skal jeg si ...? Du er jo mye mere jordbundet. I hodet også ..., og du må være veldig tilstede i nået, og du må være veldig omsorgsfull. (...) Jeg vil kanskje si at det er en sånn kamp mellom ego og ..., kanskje en sånn oppløsning av egoet for min del å være mamma. Og for en som er vant til å ... få være mye i sitt eget hode ..., noe jeg alltid har vært, så har det vært en veldig interessant reise. Og jeg liker det veldig godt, men det er veldig forskjellige faser i livet ..., så jeg kjenner ikke igjen meg selv når jeg var tjue og nå på en måte. Jeg lurer liksom på ..., skal den delen komme tilbake en eller annen gang eller er det toget kjørt? Det er jo interessant å se om noen år da. Men ehm ..., mye av de samme interessene og på en måte livsforventningene kan du si da, de ligger jo et eller annet sted inni der, da –De er bare pakket inn, med noen års delay ..."

Anita gir rike beskrivelser som er interessante med hensyn til kroppslig tilstedeværelse. Hun bruker ordet *ladningspunkter* om de stundene når hun har *kroppen og hodet for seg*

selv. Uttrykket kan forstås som beskrivende for den restitusjonen hun opplever når sanseapparatet ikke kobler seg til barna. Det blir en form for tilstedeværelse som i stor grad har måttet vike gjennom det å være *mamma*, og på tross av at hun egentlig opplever et økende behov for det. Morskapet synes å ha loddet hennes sanselige kropp til omgivelsene med barna her og nå, så kraftig at ikke engang hodets tanker slipper unna.

Måten Anita beskriver dette på kan ikke sies å være typisk. Det fortellingen likevel har felles med flertallet, er at tilstedeværelse for seg selv er noe mødrene kun erfarer dersom de er et annet sted enn barna og dersom de vet at barna har det bra. Samtlige snakker om jobben som en slik arena, noen sier de må ut, være for seg selv, eller på trening for å oppleve dette. Fra et kroppslig perspektiv er dette interessant, å være tilstede med seg selv som uavhengig av barna, synes tilnærmet umulig dersom barnas kropp er innenfor rommelig rekkevidde. Igjen er det som om det kroppslige innebærer noe utenfor mødrenes kontroll, som om den sanselige interaksjonen mellom kroppene deres ikke opphører med mindre de separeres av rommet selv. Å streve med kroppslige fortolkninger av barna på jobb, eller våkne av ingenting på natten, kan på sin side forstås som at selv ikke rommelig avstand egentlig er nok. Altså som at mødrenes kropp er relasjonelle overfor barna, også når de tilsynelatende er kroppslig og rommelig for seg selv.

I likhet med en del andre mødre forbinder også Anita det omsorgsfulle med det å være kroppslige og sanselige tilstede i øyeblikkene med barna. Anita beskriver morskapets tilstedeværelse som en *kamp* eller som en *oppløsning* av hennes *ego*, slik at hun ikke kjenner seg selv igjen. Dette kan sees i tråd med forståelsen av omsorgserfaringer som lag på lag av daglige kroppslige og sanselige koblinger til barna. Disse lagene fortrengete gradvis kroppens tilstedeværelse for seg selv og det selv som pleide å erfare på denne måten, jamfør å bære sitt gamle seg *pakket inn* som Anita sier, som om egoet kanskje *ligger der inne et sted*, på vent (*delay*) i en kroppslig avkrok, men så godt gjemt at hun er litt usikker på om denne delen av henne fortsatt finnes. På tross av behovene for å oppleve en slags kroppslig rommelighet for seg selv, synes altså den kroppslige rommeligheten koblet til barna å trekke det lengste strået.

Barnas behov for foreldrenes tilstedeværelse virker selvfølgelig i mødrenes fortellinger, men også som noe de strever hardt for å tilfredsstille i praksis. Lommer i tid og rom som

oppleves som tilstedeværelse for seg selv, synes marginale. Flertallet sier de ikke orker å være noe særlig sosiale med andre, noen sier de av og til savner det, men at de uansett er for slitne. Oftest foretrekker de kveldene etter at barna er lagt helt for seg selv eller med fedrene. Beskrivelser som å for eksempel *stenge* verden ute ved hjelp av Netflix og øreplugger, *prøve å koble av* ved å stirre *hjernedød* inn i skjermen, eller ikke orke å snakke med noen, kan forstås som uttrykk for mødrenes behov for å erfare de kroppslige og sanselige rommene som mest mulig for seg selv når sjansen endelig byr seg. At livet med jobb og småbarn oppleves krevende og slitsomt samt medfører lite tid og rom for seg selv, er ingen overraskelse, ei heller for disse mødrene. At økt sensitivitet overfor barna som en tilnærmet konstant kroppslig og sanselig rommelig sammenfiltrering, både bevisst og ubevisst, kan forstås som vesentlige aspekter knyttet til dette, er derimot ikke en like selvfølgelig del av bildet.

5 DISKUSJON

5.1 Sensitivert kroppslighet

”Kroppen som gjør”, ”kroppen som kjenner” og ”kroppen som toleranse” kan, basert på empirien i mødrenes subjektive fortellinger og den analytiske fortolkningen, forstås som å ha ett felleskroppslig omdreiningspunkt. Enten det dreier seg om å streve med kroppen som gjør med og mellom barna, ikke klare å koble seg selv fra barna, eller å streve med kroppen som kjenner sensitivert, fortolkende og relasjonelt, så synes dette å handle om *sensitivert kroppslighet* overfor barna. I tråd med kvalitativ analyse (Green & Thorogood, 2014, s. 251; Braun & Clarke 2006, s. 94) og et fenomenologisk vitenskapsteoretisk perspektiv (Svenaesus, 2005) ønsker jeg å belyse *sensitivert kroppslighet* som analytisk overordnet begrep og som felleskroppslig struktur, slik den ligger til grunn for oppbygningen av småbarnsmødrenes bevisste og førbevisste omsorgserfaringer.

Erfaring kan aldri løsriveres fra den enkelte mor som subjekt (Svenaesus, 2005, s. 50). Sensitivert kroppslighet *som erfaring* vil derfor ikke nødvendigvis være gjennomgående på samme måte. Sensitivert kroppslighet overfor barna forstås derfor som felleskroppslig utgangspunktet for omsorgserfaringer med fellestrekk og variasjon. Mødrenes strev med tilstedeværelse om natten fordi de våkner ekstremt lett av barna, er for eksempel et fellestrekk ved deres erfaringer. Å streve med tilstedeværelse med og mellom barna på dagtid er også felles, men måten dette erfares på varierer. Noen opplever for eksempel dette som at deres egen evne til å holde fokus er svekket, mens andre først og fremst opplever det som at barna krever dem mer.

5.1.1 Sensitivert kroppslighet som omsorg og helse

I en fenomenologisk forstand kan sensitivert kroppslighet overfor barna forstås som en *endret* grunnstruktur, som et *endret* kroppslig meningsmønster og som en *endret* måte å være i verden på (Svenaesus, 2005, s. 50). Dette er ikke nødvendigvis ensbetydende med at småbarnsmødrene opplever seg selv som bedre omsorgspersoner, ei heller det samme som at det kroppslige trer frem på en dissonant sykdomsskapende måte, men som at sensitivert kroppslighet utgjør den endrede kroppslige meningsbakgrunnen som omsorg og helse kan belyses ved hjelp av.

Denne oppgavens omsorgsforståelse vektlegger vår grunnleggende måte å være i verden på, fellesgjørende kroppslighet (Merleau-Ponty, 2012, s. 184), som et slags allment kroppslig omsorgsgrunnlag. Sensitivert kroppslighet overfor barna som mødrenes endrede meningsbakgrunn og endrede måte å være i verden på, kan slik sett forstås som et endret fellesgjørende og kjønnet kroppslig *omsorgsgrunnlag*. I diskusjonen videre ønsker jeg å belyse sensitivert kroppslighet *som* omsorgsgrunnlag.

Ved hjelp av en fenomenologisk helseforståelse kan sensitivert kroppslighet overfor barna som endret meningsbakgrunn, forstås som en livsovergang og som naturlige deler av det friske livet (Svenaesus, 2000, s. 128). Sensitivert kroppslighet kan for eksempel vise *både* krevende *og* givende opplevelser av omsorg, tålmodighet og toleranse. Fremtredende for analysen er likevel de mange kroppslige krysspressene som mødre strever med å håndtere, utbredt slitenhet og ambivalente forståelser av egne opplevelser. Sensitivert kroppslighet som endret måte å være i verden på synes slik sett å presse frem kjønnet *kroppslig sårbarhet*, som et endret, dissonant og potensielt belastet helsegrunnlag. I diskusjonen videre ønsker jeg å belyse mødrenes helse ved hjelp av sensitivert kroppslighet *som* kroppslig sårbarhet.

5.2 Sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag og blandende kropper

Merleau-Ponty (1968) maler møysommelig frem et bilde av den blandende kroppen som vår måte å være i verden på, *intercorporeality*. Sansende, flettende, viklende og overlappende (chiasm og intertwining), som fellesgjørende *flesh*. Likevel aldri fullt ut sammenblandende fordi *flesh* med sin tykkelse og rommelighet alltid også vil være adskillende og divergent (spread), slik at vi opplever oss selv som subjekter adskilt fra tingene, andre og verden. Sensitivert kroppslighet overfor barna kan forstås som en kroppslig *intensiverende* måte å blande seg på overfor barna. Ikke som at det *noe* som sanses nødvendigvis lar seg skille fra hverandre som separate forsterkede sanseropplevelser, men jamfør Merleau-Ponty (1968) som at det *noe* som høres og det *noe* som sees blander seg i hverandre fordi de sanses i og av den samme kroppen. En intercorporeal-kropp som har båret og sanset barnet i seg selv.

5.2.1 Sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag - synlig og usynlig?

Chiasm, intertwining og spread gir oss en forståelse av våre kroppers grunnleggende *usynlige*, førbevisste, blandende og fellesgjørende måte å være i verden på (Merleau-Ponty, 1968), som å sanse og å være sansbar for andre, verden og oss selv, i et overlapp, og overskridende i grensegangene mellom subjekt og objekt. Med dette som et fellesmenneskelig omsorgsgrunnlag, så er det ikke akkurat noe særskilt ved at småbarnsmødrenes omsorgserfaringer kan forstås på måter som er i tråd med *blandende kropper*. Til forskjell fra Merleau-Ponty (1968) sine teoretiseringer synes småbarnsmødrenes blandende måte å være i verden på å dreie seg om *synlig* blandende kroppslighet. De chiasmiske vendingene i seg selv er kanskje skjulte, men ringvirkningene kan forstås som å være der, i det synlige. De kruser på overflaten, i bevisstheten og i språket, i mødrenes hverdagsfortellinger knyttet til temaene "strever med kroppen" og "strever med tid". Fortolket som: *å streve mellom kroppen som gjør og kjenner med barna og kroppen som gjør og kjenner for seg selv*.

Temaet "strever med tilstedeværelse" utvider fortolkningen slik at sensitivert kroppslighet overfor barna synliggjøres som utovervendt og innovervendt kroppslige rommelighet, kontinuerlig relasjonell og tilkoblet barna, på måter som synes utenfor mødrenes egen kontroll. Dette kan forstås i tråd med Merleau-Ponty (2012) som at kroppens egen førbevisste intensjonalitet trer frem. Slik at mødre sanser barnet og seg selv på måter som er mer grenseoverskridende, overlappende og blandende enn det Merleau-Ponty (1968) tilkjenner en slags allmenn intercorporeality. Sensitivert kroppslighet overfor barna som en felleskroppslige endret *og* intensiverende førbevisst grunnstruktur, kan forstås som avgjørende for at den ellers så *usynlige* måten å blande seg på, i større grad trer frem i det *synlige*.

5.2.2 Sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag - iboende og ervervet?

Når det å blande seg kroppslig kan forstås som selve grunnlaget for å ta innover oss andre mennesker, sympatisere med dem og forstå dem (Merleau-Ponty, 1968), så kan omsorg forstås som en *iboende* del av vår felles kroppslige måte å være i verden på, slik den åpner oss opp og blander oss med verden, andre og oss selv. I lys av dette kan *sensitivert kroppslighet* forstås som et endret *iboende*, blandende kroppslig omsorgsgrunnlag, utvidende og forsterkende overfor barna, slik at muligheten til å blande seg, ta innover seg barnet, oppleve omsorg for det og forstå det intensiveres. Det

Wenche, beskriver som sin *biologiske* mammakroppss omsorg og toleranse, kan for eksempel synliggjøre et sensitivert kroppslig endret *iboende* og forsterket omsorgsgrunnlag.

Merleau-Ponty (1968) sin forståelse av det kroppslige rommet som inneholder tidligere vendinger og viklinger av *noe* sanset, et rom som formes av og former det *noe* som sanses i øyeblikket, kan på sin side belyse sensitivert kroppslighet som et *ervertende* og skapende omsorgsgrunnlag. Jamfør fortolkningen av mødrenes kroppslige omsorgserfaring som lag på lag av noe rommelig, er det *ervertet* over tid. Det Anita, beskriver som sin mammakroppss *praktiske daglige øvelse* i tålmodighet og omsorg, kan for eksempel synliggjøre et sensitivert kroppslig *ervertende* og skapende omsorgsgrunnlag.

5.2.3 Sensitivert kroppslighet som ervertet blandende kroppslig sårbarhet?

Sensitiverte kroppslighet ovenfor barna som intensiverende, *iboende* og ervertet måte å blande seg med barna og seg selv på, forstås som et krevende og givende strev. De mange kroppslige krysspressene og den slitne kroppen spesielt, belyser likevel sensitivert kroppslighet som kroppslig sårbarhet, jamfør det fenomenologiske helseperspektivet (Svenaesus, 2005). Fortolkningen av den slitne kroppen som for eksempel *strever med de kroppslige vendingene mellom kroppens rommelige utside og innside*, synliggjør kroppen som motsetter seg de rommelige vendingene slik at mødrene må tvinge frem kroppslig relasjon. Dette kan forstås som at den slitne kroppen har forstrekt sin blandende måte å være i verden på og nekter å blande seg. Slik at sensitivert kroppslighet som et *ervertet* blandende kroppslig sårbart helsegrunnlag trer frem.

Sensitivert kroppslighet overfor barna kan verken som omsorgsgrunnlag eller som kroppslig sårbart helsegrunnlag, løsrives fra det samfunnet det kroppslige livet leves i (Merleau-Ponty, 2012). Ved hjelp av kroppsphenomenologiske vitenskapsteoretiske perspektiver ønsker jeg i diskusjonen videre å se disse begrepene i lys av vårt samfunn, samt kontrastere rådende helse- og samfunnsperspektiver.

5.3 Sensitivert kroppslighet som kroppslig sårbarhet, formet av vårt samfunn

Merleau-Pontys (2012) teoretiseringer beskriver det kroppslige som ufravikelig knyttet til tid og rom. Ved hjelp av analysene kan mødrenes sensitivert kroppslighet overfor barna synliggjøres som marginalisert med hensyn til tid og rom, både som omsorgsgrunnlag *og* som restitusjonsbehov for mødre selv. Marginaliseringen kan forstås som avgjørende for at sensitivert kroppslighet som kroppslig sårbarhet presses frem. To barnehagebarn, henting og levering, fulltidsjobb, samt gjøremål i hjemmet bør forstås som kroppslig situerende samfunnsaspekter, og som betydningsfulle for den marginaliserte tid-rom-konteksten. Slik sett kan sensitivert kroppslighet forstås som et kroppslig sårbart helsegrunnlag presset frem og formet av vårt samfunn. Ikke som at vårt samfunn gjør det umulig å komme seg gjennom småbarnsfasen med helsa i behold, men som at vårt samfunn legger beslag på denne kroppen og strekker den på måter som gjør den kroppslig sårbar i et fenomenologisk helseperspektiv (Svenaesus, 2000).

Språk, kunnskap og normer er, ifølge Merleau-Ponty (2012), også del av den samfunnskonteksten som mødrenes sensitiverte kroppslighet erfares og utspiller seg i. Det språket, den kunnskapen og de normene som er toneangivende i samfunnet bør slik sett belyses som kroppslig konstituerende forståelsesrammer. Ved hjelp av analysene kan sensitivert kroppslighet forstås som marginaliserte også i dette henseende. For eksempel belyses mødrenes ambivalente forståelser av det kroppslige som noe personlig, noe som får dem til å oppleve seg mindre flinke, samtidig som de strever hardt for at kroppen skal strekke til. Sensitivert kroppslighet som kjønnet og felleskroppslig synes slik sett som underforstått forståelsesramme i vårt samfunn. Dette kan bidra til sensitiverte kroppslighet *som* kroppslig sårbarhet, formet av vårt samfunn.

5.3.1 Sensitivert kroppslighet som dobbeltarbeid eller tredje skift?

Dagens innfallsvinkel til dobbeltarbeidshypotesen hviler som beskrevet ofte på en forståelse av omsorg som arbeid målt i tid, enten det dreier seg om en tidsmessig arbeidsfordeling mellom kjønnene eller antall barn (Masteaasa, 2016). Denne tilnærmingen til omsorg kan forstås som medvirkende til å avkrefte hypotesen vedrørende mødres dobbeltarbeid.

Ved å benytte sensitivert kroppslighet overfor barna som omsorgsgrunnlag og som perspektiv på omsorgsarbeid, kan innholdet i begrepet dobbeltarbeid kanskje få en litt annen ordlyd. Analysene i denne studien fortolker for eksempel mødrenes kropper som sensitiverte overfor barna i en uavbrutt forstand. Slik sett kan sensitivert kroppslighet sees som et slags kontinuerlig kroppslig omsorgsarbeid som nødvendigvis også foregår simultant med andre gjøremål, for eksempel i hjemmet og på jobb, og i våken så vel som i sovende tilstand. I et slikt lys kan sensitivert kroppslighet kanskje forstås nettopp som *kroppslig dobbeltarbeid*? Dette kroppslige dobbeltarbeidet er, ut ifra våre forståelser av omsorgsarbeid, tid og dobbeltarbeid (Masteaasa, 2016), dermed underkjent og underkommunisert, jamfør marginaliserte kroppslige forståelsesrammer.

Det tredje skiftet dreier seg også om omsorg som arbeid målt i tid, men synliggjør derimot mindre konkrete gjøremål som administrative og planleggende oppgaver (Smeby, 2017). På tross av at fedrene synes å ha steppet opp med tanke på omsorgsarbeidets konkrete gjøremål, peker begrepsforståelsen her på at mødre fortsatt bør anses som mer-arbeidende med tanke på *det tredje skiftet*.

Hvordan kan så mødrenes merarbeid i *det tredje skiftet* forstås hvis vi tar på oss de kroppsfenomenologiske brillene? Basert på fortolkningene knyttet til sensitivert kroppslighet som marginalisert i tid og rom i vårt samfunn, kan *det tredje skiftets* kveldsarbeid forstås som del av mødrenes strev med å skape fleksible lommer som kan bøte på denne marginaliseringen. Planleggingsarbeidet (Smeby, 2017) kan for eksempel tolkes i tråd med analysene av mødrenes strev med å gjøre ting klart på forhånd, og slik sett som en måte å sørge for at den sensitiverte kroppen får færre parallelle gjøremål.

Det kroppslige perspektivet kan dermed stille seg bak *det tredje skiftets* forståelse av at mindre konkrete deler av omsorgsarbeidet ikke fanges opp ved hjelp av mye anvendte tidsbrukerundersøkelser fra SSB (Smeby, 2017). Sensitivert kroppslighet kan derimot synliggjøre et kroppslig arbeid med å skape lommer i tid og rom for mødre selv og for barna som verken tidsbrukerundersøkelsene eller *det tredje kveldsskiftet* fanger tilstrekkelig opp.

5.3.2 Sensitivert kroppslighet som ubalanse og balanse?

Forskningen vedrørende mødres erfaringer og rolletilpasning mellom lønnsarbeid og omsorgsarbeid som en vanskelig balansegang (Erlandsson & Eklund, 2004; Millward,

2006; Grice, 2007; Cooklin, et al., 2016), kan synes enerådende og derigjennom kanskje også som et normerende perspektiv innen dagens helseforskning. Sensitivert kroppslighet kan på sin side kanskje tilføre den evinnelige balansegangen noe nytt?

Sensitivert kroppslighet kan syliggjøres som det som ligger til grunn for og belyser samtlige erfaringer. Når mødrene for eksempel klarer å skape tilstrekkelig med fleksible lommer i tid og rom, til sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag for barna *og* til egen restitusjon, så kan dette muligens forstås som sensitivert kroppslighet i *balanse*, jamfør de studiene som vektlegger en vellykket integrering mellom arbeid ute og hjemme som det avgjørende for mødrenes helse og velvære (Erlandsson & Eklund, 2004; Grice et al., 2007; Buehler & O'Brien, 2011; Matias, et al., 2017). I motsatt fall, hvis lommene blir for få slik at mødrenes sensitiverte kroppslighet som omsorgsgrunnlag og muligheten for tilstrekkelig hvile marginaliseres, så vil kroppslig sårbarhet presse seg frem på måter som synliggjør *ubalanse* eller konflikt. Et slikt scenario kan slik sett forstås i tråd med multiple roller som mer-belastning eller eventuelt energitap (Johnston & Swanson, 2007; Holmes, et al., 2012; Borelli, et al., 2017). Sensitivert kroppslighet som felleskroppslig og kjønnet kan dertil synes å støtte en forståelse av rollekonflikt som kjønnsforskjellige erfaringer (Roeters & Garcia, 2016; Cooklin et al., 2016).

Sensitivert kroppslighet overfor barna tolkes som å strekke seg utover begrensninger i tid og rom. For eksempel kan mødrene streve med tilstedeværelse på jobb på grunn av kroppslig uro for barna, eller om natten i form av å våkne lett av barna selv om de er kjempeslitne. Til tross for dette tolkes både jobben og natten også som tid og rom som *muliggjør* opplevelser av avbrekk og hvile fra barna. Jobben oppleves for eksempel som deilig fordi man kan erfare noe *for seg selv*. Slike opplevelser kan synes i tråd med forståelsen av multiple roller som noe helsefremmende og energigivende (Elgar & Chester 2007). Den ellers så polariserte rolleforståelsen, kan i et kroppslig perspektiv synliggjøres som et kontinuerlig balanserende tid-rom-forhold mellom sensitivert kroppslighet *med* barna og sensitivert kroppslighet *for* seg selv.

5.3.3 Sensitivert kroppslighet – Hva er morskapets eksistensielle endring?

Alstveit et al. (2011) sin kvalitative studie av norske førstegangsmødres erfaringer med overgangen til arbeidslivet fortolker kvinnene som at morskapet har endret dem eksistensielt i form av økt sensitivitet, opplevd som sårbarhet, men også selvtillit. Med

hensyn til analysene her, så kan jeg virkelig stille meg bak en slik fortolkning, men jeg synes samtidig at det er interessant å stille spørsmål ved hvorvidt Alstveit et al. (2011) sin forståelse går dypt nok i å forstå *hva* denne eksistensielle endringen egentlig er? Å konkludere med at mødrene har behov for støtte slik at de opplever sin endrede måte å være på som verdsatt, synes absolutt relevant med tanke på at mødrene skal klare den vanskelige balansegangen *og* samtidig oppleve seg selv som gode nok mødre (Alstveit et al., 2011). Kanskje er likevel dette vanskelige som trenger støtte, også litt upresist?

I en litt mindre svevende forstand kan sensitivert *kroppslighet* overfor barna som endret felleskroppslig grunnstruktur, forstås som fundamentet for morskapets *eksistensielle* endring, og slik sett det som trenger støtte og forståelse. Det betyr ikke at mødre dermed strever med identiske erfaringer, men at et slikt felleskroppslige grunnlag kan oppleves på måter som både er krevende og givende, felles og varierende. I en slik kroppslig forståelsesramme kan erfaringer som sårbarhet *og* selvtillit (Alstveit et al., 2011) finne sin plass. Ved å gjøre sensitivert kroppslighet overfor barna til en mer sentral del av dette bildet og støtte kroppens endrede felleskroppslige kjønnede måte å være i verden på, vil forhåpentligvis den vanskelige balansegangen *og* det å oppleve seg selv som gode nok mødre (Alstveit et al., 2011), erfares mindre konfliktfylt.

5.3.4 Sensitivert kroppslighet – mer enn individuelle og symptomatiske erfaringer?

Noe av det samme kan sies om Nærde (2005) sin psykososiale spørreundersøkelse av norske småbarnsmødre som peker på mødrene som i en sårbar situasjon med behov for støtte, nettverk, stabil barnepass og jobber som lar seg tilpasse morsrollen. Studien viser midlertid også at flere småbarnsmødre rapporterer alvorlige symptomer på angst og depresjon, forstått som at forventninger om småbarns-lykke står i kontrast til opplevelsen av morsrollen som krevende, med stadig nye utfordringer vedrørende barna, og med hensyn til å takle barnas ulike personligheter.

I kontrast til forventninger om lykke, så viser analysene i min oppgave at mødrene opplevde seg forberedt på at småbarnslivet med full jobb skulle bli både tøft og slitsomt, men likevel erfarer flere seg overveldet over *hvor* slitsomt. Ellers er jeg ikke uenig i Nærde (2005) sine forståelser, men det *individuelle* perspektivet på utfordringer knyttet til barnas personligheter, og dernest på mødrenes erfaringer som symptomatiske for diagnoser, kan likevel føre til at det som eventuelt er felles med

hensyn til erfaringene, uteblir. I et slikt perspektiv blir belastninger og ansvaret for dem lett subjektive, noe som også kan forstås som toneangivende forståelser blant mødrene i min studie. For eksempel kan vanskelige opplevelser av konstant slitenhet, kjefting eller utålmodighet overfor barna, som personlige problemer, synes i tråd med det Nærde (2005) forstår som opplevelser av morsrollen som utfordrende (Nærde, 2005). Når sensitivert kroppslighet analyseres frem som marginalisert med hensyn tid, rom og forståelsesrammer på måter som presser frem kroppslig sårbarhet som felleskroppslig, så er det derimot mulig å ta til orde for at slike erfaringer bør forstås utover individuelle mor-barn-problemer. Gjennom å belyse sensitivert kroppslighet som felleskroppslig og som omsorgsgrunnlag, kan opplevelsene av barna som krevende, samt eventuelle helseproblemer, løftes frem fra det personlige.

Tre av mødrene i min studie kan forstås som å ha presset seg selv så langt at de endte med langtidssykemeldinger. I tråd med den kroppslige forståelsen av marginaliserte lommer til hvile, så beskriver disse mødrene seg selv som utbrente, som om lommene aldri strakk til. De har imidlertid også fått diagnoser som angst og depresjon. I lys av det kroppslige perspektivet, kan det synes betimelig å stille spørsmålet om hva som i disse tilfellene, og kanskje også i Nærde (2005) sine tilfeller, bør forstås som høna og egget med hensyn til diagnostiseringen? Blir for eksempel kroppslige aspekter forstått i tilstrekkelig grad? Flere av mødrene som strever mye med slitenhet, ikke bare de som har vært sykemeldte, strever for eksempel også med tanker som formelig kverner rundt i kroppen, for eksempel "dette klarer jeg ikke!". I stedet for å se slike tanker som entydig sykeliggjørende tanker, så kan en alternativ forståelse være at de egentlig er helt på sin plass og med rette, slik at det manglende rommet til hvile for mødrene selv, kan forstås som det som bør få hovedrollen, også diagnostisk.

5.3.5 Sensitivert kroppslighet som kjønnsperspektiv

Kjønnsperspektivet har vært og beskrives fortsatt som mangelfullt innenfor helseforskningen, og det etterlyses generelt (Lien, 2013 Mastekaasa, 2016; Likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2015, s. 85; Rødland, 2018). Når det gjelder småbarnsmødres helse mer spesielt synes forståelsene hovedsakelig bundet til et sosialt og kulturelt kjønnsperspektiv (Johnston & Swanson, 2007; Elgar & Chester, 2007; Borelli et. al, 2017; Matias et. al, 2017). Den norske modellens gode

velferdsordninger med lang fødselspermisjon, forpliktende fedrekvoter og nok barnehageplasser (Ellingsæter, 2012, s. 13), kan på sin side bidra til at kjønn anses som å være uten relevans når det gjelder omsorg for småbarn i kombinasjon med full jobb. En strukturell likestillingsforståelse (Solberg, 2020; Grande, 2019; NTB, 2018; NHO, 2018; Kristiansen, 2017), synes på sin side å forstå kjønn som noe utelukkende sosialt etter at den biologisk kjønnede fødselspermisjonen er overstått.

Det kroppslige levde livet som en måte å forså omsorg på, og som en måte å inkludere og samtidig overskride våre sosiale og biologiske kjønnsforståelser synes altså fraværende i vårt samfunn. Det kroppslige livet kan slik sett tilføre viktige kjønnsperspektiver som ellers står i fare for å falle ordløst mellom to stoler (Wynn, 2005). Sensitivert kroppslighet som felleskroppslig og kjønnnet belyser for eksempel mødrenes kropper som kilde til krysspress, som knapphetsgode og som utilstrekkelig, på måter som strekker seg utover det personlige og som forsterkes av høy yrkesaktivitet med lite fleksibilitet i tid og rom. Dette synes avgjørende for å forstå forholdet mellom omsorg og helse.

Mødrene i denne studien ser likestilling i hjemmet og i arbeidet ute som en selvfølge, to snakker om fulltid som likestillingsverdi, og én opplever det som en forventning. Felles synes likevel å være at de strever hardt for å få til denne kjønnslikestillingen i praksis, og at de strever med kroppslige kjønnede opplevelser som de har vanskeligheter med å håndtere og å forstå. Typisk er også at mødrene opplever seg selv som mer slitne enn fedrene. Uttalelser som at det er litt tullete, som at de ikke burde klage, eller som at de tross alt er veldig heldige går igjen. Noen sammenligner seg med andre mødre her til lands som har en vanskeligere situasjon enn dem selv, eller med mødre i andre land som ikke har de samme gode velferdsordningene. På tross av at samtlige beskriver å våkne ekstremt lett av barna om natten, mens fedrene oftest sover uforstyrret videre, synes også dette gjennomgående ansett som et personlig problem.

En ny søvnstudie utført av American academy of neurology (2017), kan tolkes som å gjenspeile noe av det mødrene i denne studien forteller. Basert på intervjuer av nesten 6000 personer under 45 år viser studien at det å ha barn i huset reduserer antall timer med søvn for mor, men ikke for far, samt at mødrene i større grad opplever seg trøtte gjennom dagen. I norske medier og helsenettssteder (Aftenposten, 2017; NHI, 2020) omtaler fagpersoner på den ene siden at studien ikke nødvendigvis er overførbar

til en norsk setting og på den andre siden at dette er lite oppsiktsvekkende med tanke på amming og permisjonstid, men også fordi funnene bekrefter myten om at mor er på alerten, mens far sover som en stein. Utover dette synes fokuset rettet mot nødvendigheten av å lære barna gode søvnvaner, prøve å slappe av selv, ikke bekymre seg og å senke kravene i småbarnsfasen. Nok søvn poengteres som viktig for både barnas og foreldrenes helse, men også for det å være en god forelder. Det mødrenes fortellinger i min studie og disse fag-uttalelsene kan synes å ha til felles, er måten de avspeiler det skisserte kjønnsperspektivet i vårt samfunn, altså at kjønn enten reduseres til biologisk kjønn (ammings) eller til sosialt kjønn i form av struktur og normer (permisjonstid, senke kravene og være en god forelder). Det resterende og dermed det levde livet som kjønnets omsorgskropp (en kropp som våkner hyppig og sover mindre) overlates slik sett til et personlig domene, som mødre selv må ta ansvar for (lære barna gode søvnvaner) med tanke på å bevare egen og barnets helse. Det personlige får altså et stort helseansvar og må samtidig forholde seg til motsetningsfylte normer, jamfør senke kravene *og* være en god forelder.

Når sensitivert kroppslighet overfor barna som *kjønnets* erfaring overlates til seg selv, i mellomrommet mellom det biologiske og det sosiale kjønn, så *personliggjøres* dens kroppslige sårbare, slitne og forstretke måte å være i verden på. Mødrene i denne studien analyseres frem som dedikerte med hensyn til fleksi-taskende og lommeskapende atferd, og forstås slik sett å ta mye ansvar i kampen mot kroppslig sårbarhet. Den sensitiverte kroppslighetens ufravikelige karakter kan likevel føre til at mødrenes behov for hvile stadig taper terreng, uten at dette forstås i et kjønnsperspektiv. Basert på denne oppgavens forståelse av sensitivert kroppslighet overfor barna som *kjønnets*, kan det synes nødvendig å belyse kjønnsperspektivene i vårt samfunn på nye måter. Enten det er innen helseforskning, våre velferdsstatlige ordninger eller som grunnlag for våre forståelser av likestilling og arbeidsstruktur.

5.4 Sensitivert kroppslighet som kroppslig sårbarhet, formende for vårt samfunn

Hittil har jeg beskrevet og diskutert hvordan vårt samfunn kan forstås som marginalisert sensitivert kroppslighet, hovedsakelig med hensyn til forståelsesrammer, tid og rom. Diskusjonen så langt kan gi et inntrykk av mødrenes kropp som passive

mottakere av denne samtidskonteksten. Sensitivert kroppslighet som mødrenes felleskroppslige grunnstruktur bør derimot også sees i lys av Merleau-Ponty (2012) sin forståelse av kroppen som *formende*, ikke bare for subjektive erfaringer, men også *for* vårt samfunn, slik at samfunnet og det kroppslige belyses som å gripe i hverandre på måter som går begge veier. Når lommene til hvile og avkobling for mødre selv for eksempel forstås som nedprioritert og forfordelt barna på måter som kan synes ufravikelige eller utenfor mødrenes kontroll, så kan dette forstås som et kroppslig fundert og intensjonelt uttrykk (Merleau-Ponty, 2012). Et tilsvarende på samfunnets marginalisering og som en måte å sørge for at tiden og rommet til sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag ikke forvitrer. Slik sett kan den sensitiverte kroppsligheten selv bidra til sensitivert kroppslighet *som* kroppslig sårbarhet *formende* for vårt samfunn.

Det kroppslige *som* konstituerende (Merleau-Ponty, 2012), kan også belyses ved hjelp av marginaliserte forståelsesrammer. Når mødre synes å streve etter måter å forstå sine kroppslige omsorgserfaringer, kan dette for eksempel forstås som at deres sensitiverte kroppslighet selv initierer til bevisstgjøring, som om diskrepansen mellom sensitivert kroppslighet som erfaring på den ene siden og våre samfunnsforståelser, normer, språk og diskurser på den andre, gir gass til mødrenes behov for å forstå og for å uttrykke seg. Dersom bevisstgjøringen stadig medfører ambivalente opplevelser, kan den sensitiverte kroppsligheten virke *formende* for opplevelsen av kroppslig sårbarhet.

5.4.1 Sensitivert kroppslighet som valg?

Denne studien kan synes å støtte Mastekaasa (2016) sin forståelse av at mødres valg med hensyn til å trappe ned stillingsprosenten, skifte til mindre krevende stillinger, eventuelt avstå fra å få flere barn, *kan* tilsløre helseproblemer som ellers ville ha oppstått. Selv om mødre i denne studien jobber tilnærmet fulltid, så har samtlige tatt valg med hensyn til å endre i sine arbeidsforhold for å øke fleksibiliteten. På tross av at bare én forteller om dette som noe hun hadde bestemt seg for på forhånd, anså de resterende det som nødvendig eller ønskelig etter hvert. I tillegg synes flere å gi uttrykk for at to småbarn oppleves som et maksimum med hensyn til hva de kan håndtere. Noen forteller at endringene var av helsemessig betydning, andre opplevde det som bedre for barna. Uavhengig av hvilken forståelse som legges til grunn, så kan endringene sees i sammenheng med det Mastekaasa (2016) beskriver som mestringsstrategier. Ved hjelp

av det kroppslige perspektivet her kan slike mestringsstrategier synes å medføre redusert kroppslig sårbarhet i form av flere fleksible lommer til hvile for mødre selv.

Sensitivert kroppslighet som en krevende og givende felleskroppslig endret grunnstruktur kan i seg selv forstås som avgjørende for det Hakim (2007) beskriver som mødres endrede opplevelser av hva som oppleves meningsbærende i livet. Til forskjell fra denne sosiologiske leiren forstås likevel ikke valgene som frie og heller ikke som fullt ut individuelle måter å kombinere morsrollen og arbeidsrollen på. Selv om denne studien også favner subjektive variasjoner i mødrenes måter å velge på, kan samtlige valg forstås som betinget av mødrenes sensitiverte kroppslighet overfor barna. Også Hakims (2007) antimaterialistiske prioriteringer kan sees i lys av denne betingelsen. Sensitivert kroppslighet overfor barna forstås for eksempel ikke som noe småbarnsmødre kan velge bort på samme måte som lønnsarbeid kan velges bort, og fleksibilitet fortolkes nettopp som et verdifullt hjelpemiddel for å håndtere marginalisert sensitivert kroppslighet, for egen og barnas del.

Den kroppslige fortolkningen av valgene synes slik sett forenlig med den andre sosiologiske leirens kritikk av valgene som frie (Crompton, 2007). Studien støtter også forståelsen av at slike valg må sees i lys av familiens fleksibilitet totalt sett, for eksempel opplever mødre ofte mindre stress når fedrene er hjemme og kan gjøre barnas hverdag mindre stressende. Til forskjell fra denne sosiologiske leiren, så bør ikke valgene utelukkende begrunnes ved hjelp av kjønnete omsorgsnormer og kjønnete samfunnsstrukturer. Jamfør at det mentale, for eksempel valg, også kan sees som kroppslig funderte, så kan kjønnet sensitivert kroppslighet overfor barna i seg selv virke normerende og strukturerende for mødrenes måte å velge på. *Privatisering av trygd* (Nicolaisen & Bråthen, 2012), kan slik sett forstås som et kroppslig situert initiativ til deltid eller endrede arbeidsforhold, som måter å ta ansvar for barnas omsorgsgrunnlag og egen helse. Når dette som et felleskroppslig aspekt er underkjent, synes valgene derimot *private*, mens prisen altså er felles kjønnete økonomiske og karrieremessige tap (Nicolaisen & Bråthen, 2012). Marginaliserende sosiale og strukturelle forhold er avgjørende i så måte, men perspektivet her kan i tillegg belyse dette som den prisen den sensitiverte kroppsligheten betaler for å håndtere de samfunnsforholdene den møter.

5.4.2 Sensitivert kroppslighet som intensivert morskap eller tidsklemme?

Når normen *intensivert morskap* beskrives som et nærmest selvutslettende og altomfattende morskap (Ellingsæter 2004; 2009), kan beskrivelsen i seg selv synes sammenfallende med denne studiens forståelse av at mødrene ustanselig strever med å skape lommer i tid og rom til sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag for barna, uavhengig av hvorvidt mødrene selv har behov for hvile eller avkobling. At mødrene strever for å fordele sine kropper mellom barna, være omsorgsfulle, tålmodige og tilstede, kan sees i sammenheng med økte forventninger til foreldreskapets godt nok (Ellingsæter 2004; 2009). Det som skiller fortolkningene her fra dagens forståelse av *intensivert morskap* (Ellingsæter 2004; 2009), er imidlertid at sensitivert kroppslighet overfor barna også kan forstås som å ha sin egen intensjonalitet utenfor mødrenes kontroll. At mødrene for eksempel forsøker å motsette seg sensitivert kroppslighet, eller ser dette som personlige og uønskede måter å være på, synes ikke dette forenelig med strategier for å optimalisere morskapet. Dette kan sees som at den sensitiverte kroppsligheten har sitt eget behov i så måte, trekker i trådene, finner sine veier til å opprettholde sitt omsorgsgrunnlag der den kan, og dermed virker *normerende* på morskapet som *intensivert*, men også som sårbart for mødrenes som strever med sine kropper og måter å forstå dette på.

Diskursene som fortolker mødres helse som et personlig ansvar, som at hun kanskje ikke har vært sterk nok til å stå imot et normerende morskapspress og som at hun forsøker å være perfekt på altfor mange arenaer livet (Mykletun, 2014; Huitfeldt, 2014), eventuelt ikke har lært seg å prioritere (Harbo, 2014), kan også belyses fra en annen side. I denne studien synes for eksempel et yrende sosialt liv milevis unna, og hvis det i det hele tatt snakkes om et sosialt liv, så er det i form av at de nesten ikke har det, at de kan savne det, men at de uansett ikke orker. Den utbredte slitenheten kan forstås som den sensitiverte kroppslighetens svar på at verken mødrene eller samfunnet hensynstar den tilstrekkelig, og *flink-pike-syndromet* som at mødrene på tross av intens lommeskaping, også er *flinke* til å stå imot sine kroppers hvilebehov.

Forståelsen av at småbarnsforeldre i *tidsklemma* hovedsakelig er et fenomen knyttet til tid som norm, for eksempel *god tid* som den nye morskapsnormen (Ellingsæter, 2016, s. 46), synes ikke å være en relevant forståelse med hensyn til de analytiske fortolkningene i denne studien. Selv om en del av mødrene etter hvert har fått til

fleksible løsninger som frigir tid overfor barna, så synes fortellingene mer i tråd med den delen av diskursen som vektlegger fulltidsarbeidende småbarnsforeldres situasjon som en reell tidsklemme (Lyng & Stefansen, 2016, s. 179; Nilsen, 2016, s. 200). Det kroppslige rommet sammen er tidsmessig sett marginalt med lange dager kroppslig adskilt, simultane gjøremål, og ofte tidspress knyttet til morgnens og ettermiddagens ut-døra-situasjoner.

Den kontinuerlige tidsutnyttelsen og fleksi-taskingen som mødrene i denne studien forstås som å bedrive, samt fokuset på at tid i helgene skal tilbringes sammen og uten stress kan likevel medvirke til at *god tid* (Ellingsæter, 2016, s. 46) manifesteres som den nye morskapsnormen. Sensitivert kroppslighet som omsorgsgrunnlag kan forstås som bærende aspekt ved denne tidsutnyttelsen og slik sett delaktig i at *tid* gjøres til svært synlige del av morskapet i vårt samfunn, som *tidsklemt* og som *god tid*.

6 Avslutning

Livet med småbarn og jobb belyses gjerne som utslagsgivende for at mødre strever med å balansere mellom rollen som mor og rollen som arbeidstager. Det kroppslige og sanselige omsorgslivets erfaringer og betydninger tas i denne sammenheng derimot gjerne forgitt. Hver for seg, eller ved første øyekast, kan *sensitivert kroppslighet* som mødres felleskroppslige grunnlag, kanskje virke litt intuitivt eller dertil selvfølgelig? Det er liksom ikke akkurat noe banebrytende ved at en mor *ser* sitt barn, eller er rask til å rette seg sanselig mot det? Likevel er det noe med den tyngden og den materialiteten slike tattforgittheter kan få når vi både gjør et dypdykk ned i de kroppslige aspektene hver for seg, prøver å samle dem og dernest forsøker å forstå dem i en helhet og i en kontekst.

Når mødrenes yrkesaktive kropper anvendes som innfallsvinkel til å forstå omsorg for små barn, belyses forholdet mellom omsorg og helse på nye måter. Morskroppen strekkes, den er et knapphetsgode, den er under forhandling, og samtidig er de kjønnede og helsemessige betydningene knyttet til dette kroppslige strevet merkelig underkjente. Det kroppslige kjønnede omsorgslivet lever i skyggene, i det personlige, og det mangler et felles språk. Morskroppen synes overlatt til seg selv, ofte under vanskelige forhold, den strever for å holde seg åpen og tilgjengelig på måter som tøyser kroppens begrensninger og dermed mødrenes helse. Den enkelte mor strever for å gi mening til eller forstå sine kroppslige erfaringer, samt håndtere tid og rom, skape lommer eller fleksibilitet der hun kan. Forhåpentligvis unngår hun at helsen svikter, og å oppleve seg selv som en konstant utslitt omsorgsperson. Mitt ønske er derimot at småbarnsmødre skal få slippe å stå alene i strevet mellom sine omsorgskropper og egen helse, og at de skal få slippe å bære ansvaret for dette alene. Mitt håp er at denne studien kan bidra til at det kroppslige livet slik det leves i den daglige barneomsorgen og i kombinasjon med høy yrkesaktivitet løftes frem, bevisstgjøres og får egne stemmer i det offentlige ordskiftet vedrørende kvinners helse, kjønnslikestilling, samt i utformingen av våre strukturer for arbeid og velferd.

Å intervju disse småbarnsmødrene har vært en spennende reise, jeg føler på en ydmyk takknemmelighet for at jeg har fått tatt del i deres personlige erfaringer. De har

beskrevet kroppslige erfaringer som jeg selv kunne kjenne meg igjen i, men også kroppslige erfaringer som var ukjente for meg og som vekket min nysgjerrighet. Tross varierte måter "å gjøre" og "å kjenne" våre kropper på, så har våre erfaringer som småbarnsmødre det til felles at vi i omsorgen for våre barn og i kombinasjon med høy yrkesaktivitet, strever med våre kropper. Vi strever med å fordele våre omsorgskropper i tid og som tilstedeværelse på måter som gjør at vårt eget kroppslige helsegrunnlag stadig kan synes å komme i bakevja.

Å blande oss med andre, verden og oss selv kan forstås som vår grunnleggende måte å være i verden på, og som vår fellesmenneskelige måte å skape mening på. Det er levende liv med kroppslige og sanselige vendinger innover og utover. Sensitivert kroppslighet overfor barna som en intensivt blandende måte å være i verden på, kan slik sett forstås som at det levende livets meningsbærende aspekter trer frem med forstørret kraft, både som krevende og som givende. Sensitivert kroppslighet *er* ikke kroppslig sårbarhet i en helsemessig forstand, men en endret kroppslig måte å være i verden på som tøyser det kroppslige subjektets grenser. Denne kroppen trenger annerkjennelse og hensyn, slik at den enkelte mor lettere kan bli kjent med og trygg på *sin* kroppslige måte å være i verden på som omsorgsgrunnlag *og* som kropp for seg selv, i en forunderlig strevsom og livgivende blanding.

Litteraturliste

- Aftenposten., (2017, 25. mars). Fersk søvnstudie fastslår: Stor forskjell mellom kvinner og menn. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/familieogoppvekst/i/Jon1B6/fer-sk-soevnstudie-fastslaar-stor-forskjell-mellom-kvinner-og-menn>
- Alstveit, M., Severinsson, E. & Karlsen, B. (2011). Readjusting one's life in the tension inherent in work and motherhood. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2151-2160. DOI: 10.1111/j.13652648.2011.05660
- Arbeids- og sosialdepartementet. (2019, 19. desember). Målene om et mer inkluderende arbeidsliv – status og utviklingstrekk. Rapport 2019. *Regjeringen.no*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/malene-om-et-mer-inkluderende-arbeidsliv--status-og-utviklingstrekk-rapport-2019/id2683744/>
- Borelli, J. L., Nelson-Coffey, S. K., River, L. M., Birken, S. A. & Moss-Racusin, C. (2017). Bringing Work Home: Gender and Parenting Correlates of Work-Family Guilt Among Parents of Toddlers. *Journal of Child and Family Studies*, 26(6), 1734-1745. DOI:10.1007/s10826-017-0693-9
- Bratberg, E. & Naz, G., (2014). Does paternity leave affect mothers' sickness absence?, *European Sociological Review*, 30(4):500-511, DOI:10.1093/esr/jcu058.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology* 3: 77-101.
- Buehler, C. & O'Brien, M. (2011). Mothers' part-time employment: Associations with mother and family well-being. *Journal of Family Psychology*, 25(6), 895-906. DOI:10.1037/a0025993
- Cooklin, A. R., Dinh, H., Strazdins, L., Westrupp, E., Leach, L. S. & Nicholson, J. M. (2016). Change and stability in work- family conflict and mother's and father's mental health: Longitudinal evidence from an Australian cohort. *Social Science & Medicine*, 155, 24-34. DOI:10.1016/j.socscimed.2016.02.036
- Christensen, L. (2017, 17. september). Tid til barna - uten skam. *NRK*. Hentet fra <https://www.nrk.no/ytring/tid-til-barna--uten-skam-1.11244801>
- Crompton, R. (2007), Gender inequality and the gendered division of labour. In Jude Browne (Ed.), *The future of Gender*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Damaske, S. (2011). *For the family? How class and gender shape women's work*. Oxford University Press
- Dahlin, J. og J. Härkönen (2013) Cross-national differences in the gender gap in subjective health in Europe: Does country-level gender equality matter?, *Social Science & Medicine*, 98(1):24-28, DOI: 10.1016/j.socscimed.2013.08.028.
- Dietrichson, S., (2017, 9. oktober), Mor tar mer ansvar for barna enn far, selv i likestilte par. *Forskning.no*. Hentet fra <https://forskning.no/likestilling-barn-og-ungdom-kjonn-og-samfunn/mor-tar-mer-ansvar-for-barna-enn-far-selv-i-likestilte-par/317816>
- Dwyer, S. C. & Buckle, J. L. (2009). The space between: On being an insider – outsider in qualitative research. *International Journal of Qualitative Methods* 8: 53-63
- Dyrdal, G. M., Røysamb, E., Nes, R. B. & Vittersø, J. (2010). Can a happy relationship predict a happy life? A population-based study of maternal well-being during the life transition of pregnancy, infancy and toddlerhood. *Journal of Happiness Studies*, 12(6), 947-962. Hentet fra: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10902-010-9238-2>
- Egeland, C. & Drange, I. (2016). Deltidsvalgets ideologiske dimensjon Begrunnelser for deltidsvalget i Norge. I Halrynjo, S. & Teigen, M. (Red.), *Ulik likestilling i arbeidslivet* (s.122-138). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Elgar K. & Chester, A. (2014). The mental health implications of maternal employment: working versus at-home mothering identities. *Australian e-Journal of the Advancement of Mental Health* 6(7), 47-55. DOI:10.5172/jamh.6.1.47
- Ellingsæter, A. L. (2004/2009) "Tidskrise i familien?" I Ellingsæter, A. L. & Leira, A. (Red.), *Velferdsstaten og familien. Utfordringer og dilemmaer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Ellingsæter, A. L. (2012), Innledning: Velferdsstatens familier. I Ellingsæter, A. L. &

- Widerberg, K. (Red.), *Velferdsstatens familier* (s. 13-25). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Erlandsson, L. K. & Eklund, M. (2004). The Relationships of Hassels and Uplifts to Experience of Health in Working Women. *Women & Health*, 38(4), 19-37. DOI:10.1300/J013v38n04_02
- Folkehelseinstituttet. (2019, 23. september). Fakta om livskvalitet og trivsel. Hentet 6. februar 2020 fra <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel/livskvalitet-og-trivsel/>
- Folkehelseinstituttet. (2020). Svangerskap og fødsel. Artikler og forskningsfunn om svangerskap, fødsel og spedbarnstid. Hentet 6. februar 2020 fra <https://www.fhi.no/fp/gravide-og-fodende-kvinner-helse/>
- Forskningsetikkloven. Lov 28. april 2017 nr. 23 om organisering av forskningsetisk arbeid.
- Finansdepartementet (2017, 31. mars). Video om fremtidens utfordringer. *Regjeringen.no*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/okonomi-og-budsjett/norsk-okonomi/perspektivmeldingen-2017/video/id2547133/>
- Floderus, B., M. Hagman, G. Aronsson, S. Marklund og A. Wikman (2012). Medically certified sickness absence with insurance benefits in women with and without children, *European Journal of Public Health*, 22(1) 85–92, DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckr028>.
- Försäkringskassan (2015) *Jämställdhet och sjukfrånvaro. Förstagångsföräldrar och risken för sjukfrånvaro vid olika jämställdhetssituationer och effekter på sjukfrånvaron av reformer inom föräldraförsäkringen*, Socialförsäkringsrapport 2015:3.
- Goode, W. J. (1960) A theory of role strain. *American Sociological Review*, 25(4):83-96
- Grande, T. S. (2019, 29. april). Likestillingspolitisk redegjørelse 2019. *Regjeringen.no*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/likestillingspolitisk-redegjorelse-2019/id2643307/>
- Green, J. & Thorogood, N. (2014). *Qualitative Methodology and Health Research*. (3.utg). Los Angeles: Sage.
- Grice, M. M., Feda, D., McGovern, P., Alexander, B. H., McCaffrey, D. & Ukestad L. (2007). Giving birth and returning to work: The impact of Work-Family Conflict on Women's Health After Childbirth. *Elsevier* 17(10): 791-798. DOI:10.1016/j.annepidem.2007.05.002
- Hakim, C. (2007), The politics of female diversity in the twenty-first century In: Jude Browne (Ed.), *The future of Gender*. Cambridge University Press.
- Halrynjo, S. & Teigen, M. (2016) *Ulik likestilling i arbeidslivet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Harbo, H. (2014, 5. april). Hva er det med oss damer? *Aftenposten*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/meninger/kommentar/i/G1g3x/hva-er-det-med-oss-damer>
- Heidegger, M., 1927 (1986 16th ed.), *Sein und Zeit*. Tübingen: Max Nimeyer Verlag. Transl: 1996 *Being and Time*. New York: SUNY
- Helseforskningsloven. Lov 20. juni 2008 nr. 44 om medisinsk og helsefaglig forskning.
- Hochschild, A. R., (2003). "The Culture of Politics. Traditional, Postmodern, Cold Modern, and Warm Modern Ideals of Care" *Social Politics*. 2(3): 331-46
- Holmes, E. K., Erickson, J. J. & Hill, E. J., (2012). Doing what she thinks is best: Maternal psychological wellbeing and attaining desired work situations. *Human Relations*, 65(4), 521-522. DOI:10.1177/0018726711431351
- Huitfeldt, (2014, 15. april). Ubehaglige fakta om kvinners sykefravær. *NRK*. Hentet fra <https://www.nrk.no/ytring/ubehagelige-fakta-om-sykefravaer-1.11666873>
- Husserl, E., (2012). *Ideas*. England: Taylor and Francis
- Johnston, D. D. & Swanson, D. H., (2007). Cognitive Acrobatics in the Construction of Worker-mother Identity. *Springer Science* 57, 447-459. DOI:10.1007/s11199-007-9267-4
- Kitterød, R. H. & Rønsen, M. (2012). Kvinner i arbeid ute og hjemme. Endring og ulikhet. I Ellingsæter, A. L. & Widerberg, K. (Red.), *Velferdsstatens familier, Nye sosiologiske perspektiver* (s.161-189). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Kitterød, R. H. & Rønsen, M. (2016) Innebærer den moderne farsrollen et "second shift" for far? Samlet arbeidstid blant foreldre med ulike yrkestilpasninger. I Halrynjo, S. & Teigen, M. (Red.), *Ulik likestilling i arbeidslivet* (s.99-115). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Krantz, G. og U. Lundberg (2006) Workload, work stress, and sickness absence in Swedish male and female white-collar employees, *Scandinavian Journal of Public Health*, 34(3):238–246, DOI: 10.1080/14034940500327372.

- Kristiansen, B. S. (2017, 9. november). Kraftig økning i antallet mødre som jobber heltid. *Dagsavisen*. Hentet fra <https://www.dagsavisen.no/nyheter/innenriks/kraftig-okning-i-antallet-modre-som-jobber-heltid-1.1053296>
- Kunnskapsdepartementet. (20. august, 2018). Rett til barnehageplass. *Regjeringen.no*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/barnehager/innsikt/Rett-til-barnehageplass/id2344761/>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). Det kvalitative forskningsintervju. (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Laaksonen, M., A. Mastekaasa, P. Martikainen, O. Rahkonen, K. Piha og E. Lahelma (2010) Gender differences in sickness absence – the contribution of occupation and workplace, *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 36(5): 394–403.
- Lien, L. (2013). 5 Kjønn og sykefravær. "Saman om" sykefravær - en Kunnskapsstatus, *fafo-notat*, 2013(2), 27. Hentet fra <https://fafo.no/images/pub/2013/10168.pdf>
- Likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2015). Likestilling i praksis Like muligheter for kvinner og menn (Meld. St. 7 (2015-2016)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/cd129c6dfff54129b42a1b82071913f0/no/pdfs/stm201520160007000dddpdfs.pdf>
- Lyng, S. T. & Stefansen, K. (2016). Godt nok foreldreskap? Arbeid-familie-tilpasninger blant mødre og fedre i konkurranseintensive karrierejobber. I Halrynjo, S. & Teigen, M. (Red.), *Ulik likestilling i arbeidslivet* (s.179-194). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Markussen, S., K. Røed, O.J. Røgeberg og S. Gaure (2011) The anatomy of absenteeism, *Journal of Health Economics*, 30(2):277–292, DOI:10.1016/j.jhealeco.2010.12.003.
- Mastekaasa, A. (2016). Kvinner og sykefravær. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 19(Nr.2-2016), 125-147. DOI:10.18261/issn.2464-3076-2016-02-03
- Mastekaasa, A. & Dale-Olson, H. (2000) Do women or men have the less healthy jobs? An analysis of gender differences in sickness absence, *European Sociological Review*, 16(3):267–286, DOI: 10.1093/esr/16.3.267.
- Mastekaasa, A. og A.M. Melsom (2014) Occupational segregation and gender differences in sickness absence: Evidence from 17 European countries, *European Sociological Review*, 30(5):582–594, DOI: 10.1093/esr/jcu059.
- Matias, M., Ferreira, T., Vieira, J., Cadima, J., Leal, T. & Matos, P. M. (2017). Workplace family support, parental satisfaction and work-family conflict: Individual and cross-over effects among dual-earner couples. *Applied Psychology*, 66(4), 628-652. DOI:10.1111/apps.12103
- Merleau-Ponty, M. (1964). *The Primacy of Perception. And Other Essays on Phenomenological Psychology, the Philosophy of Art, History and Politics*. USA: Northwestern University Press
- Merleau-Ponty, M. (1968). *The Visible and the Invisible*. (Ed.) By Claude Lefort. USA: Northwestern University Press
- Merleau-Ponty, M. (2012). *Phenomenology of Perception*. Abingdon, Oxon: Routledge
- Millward, L. J. (2006) The transition to motherhood in an organizational context: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*(79), 315-333. DOI:10.1348/096317906X110322
- Montgomery, H., (2018) *Foreldremagi. Syv enkle steg for å lykkes med oppdragelsen*. Oslo: Pilar Forlag
- Mykletun, A., (2014, 2. oktober). Kronikk: Økte kjønnsforskjeller utfordrer likestillingen. Det er på tide å ta en bred offentlig debatt om hvorfor sykefraværet for kvinner i arbeidslivet er høyere- og øker mer -enn hos men. *Aftenposten*. Hentet fra
- Mæland, J. G., (2013). Hva er helse? Oslo: Universitetsforlag
- NAV. (2019, 17. desember). Ny NAV-analyse: Vanskelig å forklare den store kjønnsforskjellen i sykefravær. Hentet fra <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/nyheter/ny-nav-analyse-vanskelig-a-forklare-den-store-kjonnsforskjellen-i-sykefravaer>
- NHI., (2020, 14. april). Småbarnsmødre sover langt dårligere enn fedrene. Hentet fra <https://nhi.no/familie/barn/smabarnsmoedre-sover-langt-darligere-enn-fedrene/>
- NHO. (2018). *Likestilling*. Verden og oss. Næringslivets perspektivmelding 2018 (2018:04). Hentet fra https://www.nho.no/siteassets/publikasjoner/naringslivets-perspektivmelding/pdf-er-sept18/nho_perspektivmeldingen_4_likestilling.pdf
- Nichols, M. R. & Roux, G. M (2004). Maternal perspectives on postpartum return to the workplace. *Clinical Research* 33, 463- 471. DOI:10.1177/0884217504266909

- Nicolaisen, H. & Bråthen, K. (2012). Frivillig deltid – en privatsak? Fafo-rapport: 2012: 49. Oslo: Fafo
- Nilsen, A. (2016), Tilpasninger mellom familie og lønnsarbeid i jobbyrker. I Halrynjo, S. & Teigen, M. (Red.), *Ulik likestilling i arbeidslivet* (s.200-213). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Nilsen, W., Skipstein, A., Østby K. A. & Mykltun, A. (2017). Examination of the double burden hypothesis –a systematic review of work-family conflict and sickness absence. *European Journal of Public Health*, 27(3):465-471, <http://doi.org/10.1093/eurpub/ckx054>
- NTB. (2018, 9. mars). Flere kvinner jobber heltid. *Fri fagbevegelse*. Hentet fra <https://frifagbevegelse.no/forside/flere-kvinner-jobber-heltid-6.158.534076.c280184460>
- Nærde, A. (2005). *Mental health among mothers of young children. A longitudinal study* (Doktoravhandling). Universitet i Oslo.
- Oksuzyan, A., K. Juel, J. W. Vaupel og K. Christensen (2008) Men: good health and high mortality. Sex differences in health and aging, *Aging Clinical and Experimental Research*, 20(2):91–102.
- Prinds, C., Hvidt, N. C., Mogensen, O. & Buus, N., (2014). Making existential meaning in transition to motherhood – A scoping review. *Midwifery* 30: 733-741. Hentet fra <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2013.06.021>
- Rieck, K. M. E. og Telle, K. (2013). Sick leave before, during and after pregnancy, *Acta Sociologica*, 56(2):117–137, DOI: 10.1177/0001699312468805.
- Roeters, A. & Garcia, P. (2016). Child Care Time, Parents' Well-Being, and Gender: Evidence from the American Time Use Survey. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2469-2479. DOI:10.1007/s10826-016-0416-7.
- Rødland, A. W. (2018). *Hva vet vi om kvinners helse?* Rapport for forprosjekt til kvinnehelseportalen.no (2018: april). Oslo: Kilden Kjønnsforskning & Norske kvinners Sanitetsforening
- Sandvik, O. (2017, 16. oktober). Hvordan deler småbarnsforeldre på arbeidet - hjemme og ute? Hentet fra www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/hvordan-deler-smabarnsforeldre-pa-arbeidet-hjemme-og-ute--325443
- Sieber, S. D. (1974) Toward a Theory of Role Accumulation. *American Sociological Review*, 39(5):67-78
- Smeby, K. W. (2017). Likestilling i det tredje skiftet? Heltidsarbeidende småbarnsforeldres praktisering av familieansvar etter 10 uker med fedrekvote (Doktoravhandling, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet). Hentet fra <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/2453772>
- Solberg, E. (2019, 1. januar). Statsministerens nyttårstale 2019. *Regjeringen.no*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/statsministerens-nyttarstale-2019/id2623249/>
- Solberg, E. (2020, 4. mars). Statsministerens tale på Likestillingskonferansen 2020. *Regjeringen.no*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/statsministerens-tale-pa-likestillingskonferansen-2020/id2692319/>
- Solhøy, S. H. & Mæland, J. G. (2019, 27. mai) Fedrekvote. *I store norske Leksikon*. Hentet 14. februar 2020 fra <https://snl.no/fedrekvote>
- SSB. (2020a, 13. mars). Barnehager. Hentet 6. april 2020 fra <https://www.ssb.no/barnehager>
- SSB. (2020b, 11. mars). Fødte. Hentet 6. april 2020 fra <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/fodte>
- Stern, D. N. (1985) *The Interpersonal World of the Infant*. USA: Basic Books Introduction.
- Sullivan, K. (2017). Sleep duration and feeling rested are differentially associated with having children among men and women. *American Academy of Neurology*, 88. Hentet 6. februar, 2020 fra https://n.neurology.org/content/88/16_Supplement/P3.060
- Svenaesus, F. (2000). The body uncanny – Further steps towards a phenomenology of illness. *Kluwer Academic Publishers*, 3, 125-137
- Svenaesus, F. (2005). *Sykdommens mening*. Oslo: Gyldendal
- Tjenester for Sensitive Data (TSD), (2018). Hentet fra: <http://www.uio.no/tjenester/it/forskning/sensitiv/>
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Ugreninov, E. (2013) Can family policy reduce mothers' sick leave absence? A causal analysis of the Norwegian paternity leave reform, *Journal of Family and Economic Issues*, 34(4):435–446, DOI 10.1007/s10834-012-9344-x.
- Universitet i Oslo (UiO), (19. januar, 2019). Kvalitetssikring og godkjenning av

masteroppgaveprosjekt og veiledningsavtale. Hentet fra:

<http://www.uio.no/studier/emner/medisin/helsefag/HELSEF4500/godkjenning-masterprosjekt-veiledning.html>

- Vincent, C. & Ball, S., (2006). *Childcare, choice and class practices. Middle-class parents and their children*. London: Routledge.
- Wynn, F., (1997). *The Embodied Chiasmic Relationship of Mother and Infant*. Nederland: Kluwer Academic Publishers, 19: 253-270
- Wynn, F., (2002). The early relationship of mother and pre-infant: Merleau-Ponty and pregnancy. *Nursing Philosophy*, 3: 4-14
- Young, I. M., (2005). *On female Body Experience "throwing like a girl" and other essays*. New York: Oxford University Press
- Østbakken, K.M. (2013) Essays on determinants of sickness absence: Wage policies, workplace effects, and gender differences. PhD thesis, Department of Economics, University of Oslo.

Vedlegg 1

BARNEHAGEOPPSLAG

KJÆRE SMÅBARNSMOR!

Vil du delta i et intervju om småbarnsmødres omsorgserfaringer?

Som del av et mastergradsprosjekt ved Avdeling for Helsefag ved Universitet i Oslo ønsker jeg å intervju småbarnsmødre om hvordan de opplever kombinasjonen av barneomsorg og yrkesaktivitet.

Jeg ønsker å komme i kontakt med deg som er småbarnsmor, ansatt i 50% stilling eller mer og har omsorg for to barnehagebarn.

Intervjuet vil vare i ca. 1 time og vi kan avtale å møtes et sted som passer for deg.

Hvis du er interessert i å delta eller har spørsmål om studien, ta gjerne kontakt:

- Mobil (send sms eller ring): 98 22 44 92
- Epost: sunniva.rivedal@studmed.uio.no

Jeg håper å høre fra deg.

Med vennlig hilsen
Sunniva Rivedal

Vedlegg 2

INTERVJUGUIDE

”Føl deg fri til å snakke sånn som det er naturlig for deg! Spørsmålene mine har ingen riktige eller gale svar. Ta deg god tid, jeg er her for å lytte, og vil gjerne høre på det du vil fortelle i ditt tempo. Jeg kommer ikke til å avbryte deg, men jeg noterer litt underveis, og kommer til å stille noen oppfølgingsspørsmål.

1. Kan du fortelle litt om deg selv (alder, sivilstatus, utdanning, arbeid/fleksibilitet, stillingsprosent, økonomi, barnas alder, nettverk)?
2. Hvordan vil du beskrive det å begynne på jobb igjen etter permisjonstiden? Hvordan opplevde du denne overgangen i omsorgssituasjonen? (eventuelt: husker du hvordan det du beskriver kjentes ut for deg i kroppen/sansene dine?)
3. Hvordan opplever du en typisk hverdagsmorgen før jobb og barnehage? Hvordan føler du deg som omsorgsperson i denne settingen? (eventuelt: husker du hvordan det du beskriver kjentes ut for deg i kroppen/sansene dine?)
4. Hvordan opplever du en typisk hverdagsettermiddag/kveld etter jobb og barnehage? Hvordan føler du deg som omsorgsperson i denne settingen? (eventuelt: husker du hvordan det du beskriver kjentes ut for deg i kroppen/sansene dine?)
5. Hvordan opplever du en typisk fridag med barna i helgen? Hvordan føler du deg som omsorgsperson i denne settingen? (eventuelt: husker du hvordan det du beskriver kjentes ut for deg i kroppen/sansene dine?)
6. Hvordan opplever du deg selv som omsorgsperson i dag?
Har du gjort noen vurderinger eller endringer underveis? Har du forandret deg?

Avsluttende kommentarer: Kan du si mer om (fra notater)..... Nå har vi snakket om –har jeg forstått deg riktig?

Vedlegg 3

Vil du delta i forskningsprosjektet "Småbarnsmødres Omsorgserfaringer i et Helseperspektiv"?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å belyse omsorgserfaringene til småbarnsmødre i jobb som har to barn i barnehagen. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Min hensikt med studien er å utforske *omsorg* og *helse* gjennom småbarnsmødres egne erfaringer av hverdagslivet. Dette vil jeg gjøre med utgangspunkt i om lag 8-10 intervjuer. Jeg ønsker å få frem aspekter ved småbarnsmødrenes egne erfaringer, for eksempel hvordan de håndterer sine roller som omsorgsperson og yrkesaktiv. Prosjektet inngår i min masteroppgave ved Universitetet i Oslo (UiO), avdelingen for Helsefag.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Oslo er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Tidligere studier innenfor dette temaet er oftest knyttet til førstegangsmødre. Jeg ønsker derfor å intervjuere mødre som har omsorg for to småbarn og som er ansatt i tilnærmet 100% stilling, bosatt i storby eller på mindre tettsted. Videre inklusjonskriterier vil være at du er samboende, uten au-pair og kan snakke godt norsk.

Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du ønsker å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar i ett intervju (samtale) med masterstudenten i prosjektet. Intervjuet vil foregå på en uforstyrret plass som du synes er komfortabel, for eksempel hjemme hos deg eller på din arbeidsplass. Intervjuet vil ta mellom 1 og 1,5 time, og vil dreie seg om dine omsorgserfaringer i forbindelse med hverdagslivets hendelser (morgen og ettermiddag/kveld). Samtalen vil bli tatt opp på lydbånd og datalagring følger gjeldende retningslinjer ved UiO.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli

anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Informasjonen du har delt vil kun brukes til formålene som er beskrevet i dette skrivet. Alle som deltar vil bli anonymisert. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Både lydfilen fra intervjuet og det transkriberte materialet skal kun lagres på kryptert enhet, og den videre behandlingen av datamaterialet skal oppfylle UiO sine krav.

I den endelige masteroppgaven vil det fremkomme et utvalg av sitater hentet fra intervjuene. Disse vil ikke være gjenkjennelige for andre.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 20. februar 2020. Ved prosjektslutt vil personopplysningene slettes.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra UiO har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- UiO ved Sunniva Rivedal (Masterstudent) tlf: 98224492 epost: sunniva.rivedal@studmed.uio.no eller Gunvor Aasbø tlf: 48257136 epost: gunvoraa@medisin.uio.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.
- Personvernombud ved UiO, Maren Magnus Voll, epost personvernombud@uio.no

Med vennlig hilsen

Gunvor Aasbø

Sunniva Rivedal

Prosjektansvarlig

Mastergradsstudent

(Førsteamanuensis/veileder)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Småbarnsmødres Omsorgserfaringer i et Helseperspektiv, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 20. februar, 2020

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 4

NSD Personvern

14.01.2019 10:12

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 783133 er nå vurdert av NSD. Følgende vurdering er gitt: Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 14.01.2019, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte. MELD ENDRINGER Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar før endringer gjennomføres. TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 20.01.2020. LOVLIG GRUNNLAG Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a. PERSONVERNPRINSIPPER NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om: - lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen - formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål - dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet - lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet DE REGISTRERTES RETTIGHETER Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20). NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned. FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1 f) og sikkerhet (art. 32). For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med

behandlingsansvarlig institusjon. OPPFØLGING AV PROSJEKTET NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet! Kontaktperson hos NSD: Kajsa Amundsen Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)