



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Föreställningar om familj, föräldraskap och kön

En kvalitativ studie om BVC-sjuksköterskors föreställningar

Socionomprogrammet
C-uppsats vårterminen 2010
Författare: Jessika Fredin
Handledare: Birgitta Ljungberg

Abstrakt

Titel :Föreställningar om familj, föräldraskap och kön - En kvalitativ studie av BVC-sjuksköterskors föreställningar.

Författare: Jessika Fredin

Nyckelord: Barnavårdscentralen, föreställningar, familj, föräldraskap

Barnhälsovården anses vara en viktig del i det folkhälsoarbete som pågår i Sverige idag och många föräldrar vänder sig till barnavårdcentralen (BVC) för att få råd, stöd och vägledning. Idag står barnhälsovården inför delvis nya uppgifter, åligganden har förskjutits från traditionellt medicinska till mer psykosociala aspekter. Arbetet på barnavårdscentralen innehåller en rad olika arbetsuppgifter och som sjuksköterska är en av uppgifterna att hjälpa, stödja och stärka föräldrar i deras föräldraskap.

Syftet med studien är att beskriva och analysera BVC-sjuksköterskors föreställningar om begreppet familj och då med fokus på föreställningar om föräldraskap och kön samt föreställningar om vad sjuksköterskorna anser är det som konstituerar en välfungerande familj.

Uppsatsen har en kvalitativ ansats och genom fem semistrukturerade intervjuer har det empiriska materialet samlats in. Det övergripande teoretiska perspektivet är socialkonstruktivism och uppsatsen är skriven med förståelsen att såväl familj, föräldraskap och kön är socialt konstruerade.

Föreställningarna som framkommit tydligast hos BVC-sjuksköterskorna om föräldraskap och kön handlar om föreställningar om ett naturligt föräldraskap förankrat och format utifrån kön. Vid sidan av denna föreställning finns det variationer och där finns föreställningen om ett konstruerat och icke könsbundet föräldraskap representerat. I samtliga intervjuer är det tydligt att kärnfamiljen lyfts fram som exempel på välfungerande familjer. De flesta fokuserar dock mer på innehållet i familjen, hur det bör se ut med de inbördes relationernas kvalitet. Den heterosexuella normen är tydlig och då framförallt genom att de intervjuade tar kärnfamiljen för given, den behöver inte nämnas men finns alltid där som en självklarhet.

Förord

Jag vill särskilt framföra mitt varmaste tack till John och Ester som orkat med mig under de här veckorna. Som låtit mig vara i min stora uppsats bubbla, men som samtidigt har dragit med mig ut i våren. Ni är fantastiska, nu ska vi fira!

Ett stort tack till min uppsatshandledare Birgitta Ljungberg som har stöttat mig under hela forskningsprocessen och kommit med värdefulla råd och tankvärdheter.

Tack även till mina informanter som ställde upp med sin ärlighet, utan er hade denna uppsats aldrig blivit den samma.

Till sist men inte minst, jag gjorde det!

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Problemområde	1
1.2 Förförståelse	2
2. Syfte och frågeställningar	5
2.1 Syfte	5
2.2 Frågeställningar	5
2.3 Avgränsningar	5
2.4 Begrepp	5
3. Bakgrund	7
3.1 Inledning.....	7
3.2 Barnavårdscentralens historia, utveckling och uppdrag.....	7
4. Tidigare forskning	9
4.1 Inledning.....	9
4.2 Litteraturgenomgång	9
4.3 Föreställningar om familj och föräldraskap inom socialtjänsten	10
4.4 Hälsovägledning i barnhälsovården - syntetisering av två uppdrag.....	12
4.5 Föräldrar och sjuksköterskors tankar om BVC	13
5. Teori	15
5.1 Inledning.....	15
5.2 Socialkonstruktivism.....	15
5.3 Familj som konstruktion.....	16
<i>Heteronormativitet</i>	17
5.4 Föräldraskap och kön som konstruktioner	18
<i>Moderskap- diskurser och föreställningar</i>	19
<i>Faderskap-diskurser och föreställningar</i>	20
6. Metod	22
6.1 Inledning.....	22
6.2 Kvalitativ metodstrategi	22
6.3 Kvalitativ forskningsintervju.....	23
<i>Exempel från två av intervjuerna</i>	24
6.4 Etiska överväganden	25
6.5 Vetenskapsfilosofiskt förhållningssätt	26
6.6 Urval.....	26
6.7 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet.....	27
6.8 Analys, bearbetning samt redovisning av resultat.....	28
7. Resultat och Analys	30
7.1 Inledning.....	30
7.2 Föreställningar om föräldraskap och kön.....	30
<i>Faderskap och moderskap</i>	32
7.3 Föreställningar om den välfungerande familjen.....	34
7.4 Konklusion	37
8. Avslutande diskussion	39
9. Källförteckning	42

Bilagor

1. Inledning

1.1 Problemområde

Barnhälsovården anses vara en viktig del i det folkhälsoarbete som pågår i Sverige idag och verksamheten kan sägas vara unik då den i stort sett möter alla barnfamiljer (Hagelin 2007). Föräldrar vänder sig till barnavårdcentralen (BVC) för att få råd, stöd och vägledning samt information om barns hälsa och utveckling. Inom barnhälsovården har det enligt författaren på senare tid skett en förskjutning, från att tidigare ha varit inriktat enbart på medicinska förhållanden till att mer och mer även innefatta psykosociala aspekter. Arbetet på barnavårdcentralen innehåller en rad olika arbetsuppgifter och som sjuksköterska är en av uppgifterna att hjälpa, stödja och stärka föräldrar i deras föräldraskap (Hagelin 2007). Jag tänker att detta har gjort att BVC-sjuksköterskors arbete närmast sig och i vissa fall även innefattar socialt arbete.

Jag tror att de flesta människor har föreställningar om vad en familj är och hur föräldraskap utformas. I denna uppsats utgår jag från att sådana föreställningar eller mentala bilder spelar stor roll för hur arbetet på barnavårdcentralen utformas. I sjuksköterskornas arbete tänker jag mig att det ryms en rad av sköterskornas egna värderingar, tankar och föreställningar samt att deras personliga synsätt påverkar bemötandet av de föräldrar som kommer till BVC. Då arbetet delvis går ut på att stärka föräldraroller tycker jag att det både är intressant och relevant att ta reda på personalens föreställningar om begreppet familj. Johanson (2009) talar om experter och råd. Han menar att de råd som experter förmedlar är präglade av sin tid och av bestämda föreställningar om exempelvis familj och kön. Detta menar han förmodligen har en stark påverkan på människors hållning och tänkande i väsentliga livsfrågor. Detta utgår jag ifrån då jag intresserar mig för BVC-sjuksköterskors föreställningar om vad som är en bra familj och hur föräldraskap bör utformas. Deras position och den genomslagskraft som BVC har, tror jag innebär att sjuksköterskor påverkar föräldrar med sina föreställningar.

Intresset för ämnet i denna uppsats, som är BVC-sjuksköterskors föreställningar om begreppet familj, väcktes under den tid då jag och min partner var gravida och när vi sedan blev föräldrar. Vi hade kontinuerlig kontakt med MVC och BVC. Jag upplevde då dels att förväntningarna på mig respektive min partner inte var desamma och att ansvaret för vårt barn främst sågs vila på mig. Jag mötte normer och föreställningar om graviditet, familjeliv och föräldraskap. När jag blivit förälder och vårt barn var fött handlade krav och förväntningar bland annat om hur länge jag skulle vara hemma och hur länge jag skulle amma. Skulle jag verkligen börja studera så tidigt? Hur skulle det gå med amningen? Var några av

alla frågor och ifrågasättanden jag ställdes inför. Den som bryter mot normerna blir ofta ifrågasatt. Det var ju självklart inte bara BVC som stod för dessa förväntningar utan även folk i allmänhet och kanske även jag själv till viss del. Om man vill förändra normer som ofta snävar in handlingsutrymme behöver de synliggöras. De starkaste normerna sägs ju ofta vara så självklara att vi inte tänker på dem, innan någon avviker från dem.

Under utbildningen har jag tillägnat mig en syn på verkligheten som socialt konstruerad, vilket gjort att jag idag har ett kritiskt förhållningssätt gentemot hur olika föreställningar konstrueras och sedan tas för givna i olika sociala sammanhang. Uppsatsen är därför skriven med såväl förståelsen att familj, föräldraskap samt kön är konstruerade och konstrueras genom social interaktion. Jag anser det angeläget och intressant att belysa något som rör mötet mellan BVC-sjuksköterskor och föräldrar, vilket blev att undersöka hur sjuksköterskorna talar om och tänker kring familjestrukturer och föräldraskap. Med kunskap om modernt familjeliv och föräldraskap i förändring anser jag det även intressant att undersöka dessa föreställningar i förhållande till kön. I uppsatsen kommer jag att problematisera och analysera hur personalen talar om begrepp som familj, föräldraskap och kön. Min återgivning kanske till viss del kommer att vara kritisk eftersom jag har som ambition att problematisera sådant som kan tänkas tas förgivet. Tanken är inte att kritisera sjuksköterskors arbete, som jag anser utförs med hög professionalitet, utan att försöka belysa att det finns föreställningar som påverkar de människor som de bemöter. Detta är dock inget som är unikt för arbetet på BVC, utan är enligt mitt synsätt något som förekommer i alla sociala sammanhang. Det finns en del tidigare forskning om socialsekreterares föreställningar om familj och föräldraskap. Då BVC-sjuksköterskornas uppgifter alltmer närmar sig socialt arbete anses det relevant att undersöka BVC. Sjuksköterskornas föreställningar kan även tänkas få betydelse för socialtjänsten. De har, som många andra anmälningsplikt, och fungerar som en instans i samhället som ska fånga upp och förebygga att barn far illa.

1.2 Förförståelse

Forskarens bild av hur den sociala världen är inrättad och synen på vilka möjligheter det finns för att nå kunskap om världen påverkar hela forskningsprocessen, från problemformulering till syfte, genom insamlandet av empiri till analys och slutligen de resultat som presenteras (Magnusson 1998). Jag anser att det underlättar för läsaren om forskarens synsätt inledningsvis är kända och därför presenteras förförståelsen tidigt i denna uppsats. Jag har genom forskningsprocessen haft som ambition att göra det tydligt för läsaren vad jag har för utgångspunkt samt vilka val och prioriteringar jag gjort. Strävan har varit att göra uppsatsen så genomskinlig som möjligt. Detta avsnitt blir en slags

sammanfattning av de delar i uppsatsen som beskriver och förklarar förförståelse och perspektiv samt hur de kan tänkas påverka min roll. Val och prioriteringar samt analys och resultat blir tydligare och det blir lättare att följa med i de resonemang som förs. Enligt Thurén (1996) föregås varje tolkning i forskningsprocessen av vissa förväntningar och vissa förutfattade meningar – det vill säga forskarens förförståelse. Därför är det viktigt att klargöra dessa, så att det blir tydligare för både läsare och forskare vem som har utfört studien, och i vilket syfte (Thurén 1996; Widerberg 2002).

Mitt övergripande perspektiv är socialkonstruktivismen och jag utgår från att kunskap konstrueras, reproduceras och upprätthålls genom sociala processer. Jag har ett kritiskt förhållningssätt i förhållande till hur olika föreställningar konstrueras och sedan tas för givna i olika sociala sammanhang. Det socialkonstruktivistiska perspektivet går exempelvis igen i mitt sätt att definiera intervjusituationen, nämligen som ett socialt samspel genom vilken kunskap konstrueras och jag har därför betraktat mig själv som medkonstruktör. Jag har tvingat mig själv att ständigt reflektera över min egen roll i intervjusituationen och dess betydelse för hur uttalanden tolkas och konstrueras. Jag har utgått från att kontexten inte finns på förhand utan är skapad utav mig som forskare för att ge materialet mening. Jag har som forskare makten att föra fram de ord jag anser vara nyckelord, och trots att de intervjuade själva har använt orden, är det ändå ett urval som jag genom min förförståelse har gjort. Jag har kritiskt granskat och reflekterat val och icke val för att synliggöra för mig själv hur och vad jag prioriterar.

Att presentera förförståelse är inte helt enkelt. Det handlar om val. Jag har blivit den jag är av en mängd olika anledningar och att redogöra för en fullständig förförståelse vore omöjligt. Ovan finns beskrivet min syn på hur världen är beskaffad. Nedan kommer en presentation av mina erfarenheter av BVC samt mina tankar om familj och föräldraskap.

Jag har erfarenhet av att gå till BVC och dessa har varit både positiva och negativa personliga upplevelser vilka finns beskrivna i inledningen av uppsatsen. Jag har därför en bild av barnavårdscentralen som både en stödjande men även kontrollerande och normerande verksamhet. Detta kan tänkas påverka mina förväntningar på de BVC-sjuksköterskor jag har intervjuat. Jag har försökt påminna mig själv om mina förväntningar och jag har haft med mig att mitt synsätt och min verklighetsuppfattning påverkar mina val och prioriteringar. Uppsatsen är skriven utifrån såväl förståelsen att familj, föräldraskap samt kön är konstruerade och konstrueras genom social interaktion. Jag har en tanke om att familj handlar om att göra familj och då i betydelsen att familjen som entydigt

fenomen inte existerar utan att det är något som görs. Jag anser i likhet med Bäck-Wiklund & Bergsten (1997) att familjen bör ses som en konstruktion snarare än en verklighet, även om konstruktionen visar sig som en högst uppenbar sanning. För mig handlar familj om känsla av samhörighet. Vad gäller föräldraskap så hade jag en bild av att jag skulle passera igenom en slags föräldrportal när jag fick barn, att jag liksom plötsligt skulle bli den där vuxna föräldern som bara visste vad som skulle göras och hur. Så var det inte för mig. Jag tänker att föräldraskap inte är något förutbestämt eller statiskt påverkat av könstillhörighet utan som en social produkt. Jag upplever dock att moderskap och faderskap utgör nätverk av föreställningar och praktiker. Föreställningar som påverkar och påverkas av en mängd sociala processer. Normer som man har att förhålla sig till och dominerande diskurser.

2. Syfte och frågeställningar

2.1 Syfte

Syftet med denna studie är att beskriva och analysera vilka föreställningar och tankar BVC-sjuksköterskor har om begreppet familj.

2.2 Frågeställningar

För att avgränsa mig och göra studien greppbar har jag formulerat följande *frågeställningar* som ringar in familjebegreppet i denna uppsats. Eftersom studien fokuserar på BVC anses det logiskt att familjebegreppet syftar på familjer med barn. Begreppet familj är följaktligen kopplat till föräldraskap.

Vilka föreställningar har BVC-sjuksköterskor om *föräldraskap* och *kön*?

Vad anser BVC-sjuksköterskor är det som *konstituerar* en välfungerande familj?

2.3 Avgränsningar

Avgränsningarna i denna kandidatuppsats har främst skett utifrån det begränsade tidsutrymmet. Det kräver emellertid en motivering. För att göra uppsatsen greppbar och hanterbar har jag varit tvungen att välja bort vissa aspekter. Faktorerna klass och etnicitet hade exempelvis varit intressanta att ta med. Dessa har jag dock utifrån tidsbegränsningen medvetet valt att inte beakta. Jag har endast valt en metod för insamlandet av min empiri vilket med ett större tidsutrymme kunnat kompletteras med ytterligare en metod, exempelvis observationer. Detta hade kunnat ge uppsatsen mer bredd. Med observationer hade bilden av hur föreställningar påverkar bemötandet kunnat exemplifieras och tydliggöras. Med andra val av teorier hade materialet kunnat belysas ur fler synvinklar, det vill säga ur olika teoretiska perspektiv.

2.4 Begrepp

Familj: Begreppet familj är mångtydigt och definitionerna åtskilliga. Begreppet finns med i uppsatsens syfte och behöver därför definieras. Jag undersöker föreställningar hos BVC-sjuksköterskor och familjerna de möter har barn, därför är familjebegreppet kopplat till föräldraskap. Uppsatsen har socialkonstruktivism som övergripande teoretiskt perspektiv och familjen ses med utgångspunkt i detta som en konstruktion snarare än som en verklighet, se teori kapitel under rubriken familj som konstruktion.

Föräldraskap: Det finns ingen entydig definition av vad föräldraskap innebär. Betydelsen vi lägger i relationen mellan förälder och barn är som Larsson Sjöberg (2003) skriver avhängigt den kultur och den kontext vi lever i. Utifrån ett socialkonstruktivistiskt synsätt betraktas föräldraskap inte som något förutbestämt eller statiskt utan som en social produkt, konstruerat genom social interaktion.

Kön: Begreppet kön är inte alldeles enkelt att definiera. Connell (1995) hävdar att kön skapas och uttrycks i vardagspraktiken och skall ses som svar på såväl individuella tolkningar som på kulturen och det omgivande samhällets kollektiva föreställningar. Kön ses därmed inte enbart som något biologiskt bestämt, utan som socialt förmedlat och historiskt föränderligt, se vidare teorikapitlet under rubriken föräldraskap och kön som konstruktioner.

3. Bakgrund

3.1 Inledning

I kapitlet beskrivs Barnvårdscentralens utveckling från en verksamhet som till en början framförallt var inriktad på sjukdomsförebyggande arbete till att idag även fokusera på psykosociala problem och stöd till föräldrar i sitt föräldraskap.

3.2 Barnvårdscentralens historia, utveckling och uppdrag

Framväxten av barnhälsovården bör enligt Hörnfeldt (2003) ses i samband med folkhemmets välfärdsbygge. Svensk barnhälsovård i form av lokala barnvårdscentraler etablerades på 1930-talet (Hagelin 2007; Olander 2003). Före dess fanns dock enligt författarna en ideell organisation som kallades *Mjölkdroppen* som startade 1901 och kan ses vara den ursprungliga föregångaren till dagens barnvårdscentraler (BVC). När kommunen fick bidrag till att bedriva denna verksamhet expanderade barnhälsovården under 1940-talet. Författarna skriver att då hälsa under den här tidsperioden i mångt och mycket handlade om att vara fri från medicinska problem, inriktade de tidiga barnvårdscentralerna sitt arbete på barns somatiska tillstånd. De skriver att man under 1970-talet kunde skönja en samhällsförändring med bland annat ökad urbanisering och en ökning av psykosociala problem. Arbetet riktades nu även mot att stödja och aktivera föräldrarna i sitt föräldraskap. Vid denna tidpunkt infördes även allmän föräldrautbildning. Under 1990-talet genomfördes en rad besparingar inom vården och barnhälsovården kritiserades för att inte följa samhällsutvecklingen och rådande hälsoproblem. Kritiken kom från dem som menade att insatserna som var till för att stärka föräldrar i föräldraskap var bristfälliga (Hagelin 2007; Olander 2003).

Barnhälsovården intar en särställning då den i stort sett möter alla barnfamiljer. Den har således enligt Hörnfeldt stor betydelse för under vilka former barnen i Sverige växer upp (Hörnfeldt 2003). Olander nämner några huvudprinciper för arbetet med barnhälsovården. Den ena fokuserar på föräldrars delaktighet, självkänsla och kompetens och den andra anger det ansvar barnhälsovården har för att uppmärksamma behov av stöd och då framförallt stöd i anknytningsprocessen och tidigt stöd i föräldraroller (Olander 2003). Idag står barnhälsovården inför delvis nya uppgifter, åtaganden har som tidigare nämnts förskjutits från traditionellt medicinska till mer psykosociala problem (Hagelin 2007). Denna förskjutning menar man innebär krav på nya arbetssätt och prioriteringar. Det krävs att man förutom ett gott generellt stöd också har insatser som speciellt ”riktar sig mot psykologiskt och socialt utsatta grupper” (SOU 1998:31). Ett av BVCs mål är att stödja och aktivera föräldrar i deras föräldraskap. Socialstyrelsen poängterar att varje barn och familj är unik och att

mötet ska ta i beaktande familjens behov och önskemål. BVCs verksamhet ska arbeta mot alla barnfamiljer men mer koncentrerat till speciellt utsatta högriskgrupper samt arbeta förebyggande för föräldrar och barn med risk för ohälsa (Hagelin 2007; Olander 2003). Hörnfeldt (2003) skriver i *Konstruktionen av det normala barnet* om barnhälsovårdens förutsättningar och att en BVC-sjuksköterska dels ska fungera som psykolog, kurator samt hälsorådgivare. Hon tar upp att det i takt med att barns fysiska hälsa förbättrats har den psykiska hälsan försämrats, vilket har resulterat i att barnhälsovården delvis ändrat perspektiv. Hörnfeldt talar även om barnhälsovården som konstruktion och normbildare. Sarkadi (2009) skriver även om att BVC blir normskapande för hela föräldraskapet och menar att det är ett stort ansvar att axla. Det gäller att man är lyhörd och ödmjuk inför olika sätt att vara förälder på. Även om en del tar BVCs råd med en nypa salt blir BVCs råd väldigt utslagsgivande för många (Sarkadi 2009).

4. Tidigare forskning

4.1 Inledning

I kapitlet presenteras först litteraturgenomgång och tillvägagångssätt vid databassökningar, samt en redogörelse för de val och prioriteringar jag gjort. Därefter återfinns en presentation av föreställningar om familjer och föräldraskap inom socialtjänsten där valda delar ur Margareta Regnérs (2006) avhandling *Familjebilder - om klientfamiljer, kontaktfamiljer och idealfamiljer*, Lisbeth Johnsson & Regnérs studie (2003) *Ensamma föräldrar och vanliga familjer*, samt Kerstin Svenssons (2007) *Normer och normalitet i socialt arbete* finns beskrivna. Vidare kommer en redovisning av Ewy Olanders doktorsavhandling *Hälsovägledning i barnhälsovården- syntetisering av två uppdrag*. Kapitlet avslutas med en kort sammanställning från olika studier om föräldrars upplevelser av BVC samt sjuksköterskors tankar om föräldrastöd.

4.2 Litteraturgenomgång

När man står i begrepp att forska och har ett intresseområde är det enligt Kvale (2009) angeläget att gå igenom den kunskap som finns i ämnet och ta reda på vad som publicerats tidigare. Det är dock viktigt att påminna sig om att redovisning av tidigare forskning emellertid alltid är en fråga om prioriteringar och val av perspektiv (Kvale 2009; Larsson 2005). Denna litteraturgenomgång gör inte anspråk på att vara heltäckande. Enligt Larsson (2005) kan tidigare forskning ge en överblick på vad som redan skrivits, bli en hjälp till att hitta kunskapsluckor samt förhindra att forskaren skriver en liknande studie som någon annan. Författaren menar att den tidigare forskningen på området kan fungera som inspirationskälla vad gäller teorier, samt även tjäna som något att jämföra sitt resultat mot (Larsson 2005). Litteraturgenomgången avser, förutom att placera studien i en forskningskontext, att ge läsaren en inblick i forskningen inom området som har relevans för just den här undersökningen (Kvale 2009).

Jag har dels sökt efter tidigare forskning i databaser via Göteborgs universitets hemsida. Bland annat har jag sökt relevanta studier i Libris, Kvinnsam, Gunda, Gena samt även sökmotorer på Internet (www.google.com). Vad gäller artikelsök har jag använt mig av swepub.se. Jag har även gjort sökningar på hemsidorna till Statens folkhälsoinstitut, Socialstyrelsen samt sökt i Statens offentliga utredningar. Jag har bland annat använt mig av sökord som BVC, barnavårdcentral, barnavård, familj, föreställningar, föräldraskap, Child health services, parenting samt nurse-patient-relations. Jag har kombinerat dessa sökord på olika sätt samt med och utan trunkering. I mitt sökande har jag funnit en rad olika forsknings rapporter. Det är följaktligen inte ett helt utforskat område som jag ger mig in i, vilket styrker att mitt ämnesval är *forskningsbart*. Dock har jag

inte funnit någon studie som fokuserar på BVC-sjuksköterskors föreställningar om familj, föräldraskap och kön. Utifrån att forskningen kring mitt specifika ämne är begränsad har jag valt rapporter som ringar in området samt studier som kan vara relevanta att jämföra resultat mot. Jag har valt att titta närmare på Regnérs avhandling *Familjebilder - om klientfamiljer, kontaktfamiljer och idealfamiljer*, och Johnsson & Regnérs studie *Ensamma föräldrar och vanliga familjer*, för att de tar upp familjebilder och föreställningar om familj och föräldraskap inom socialtjänsten vilket kan vara intressant att jämföra föreliggande studies resultat mot. Kerstin Svenssons *Normer och normalitet i socialt arbete* har jag med för att den fokuserar på normers betydelse för socialt arbete, vilket anses kunna överföras på det arbete som bedrivs av sjuksköterskor på barnavårdscentraler. Ewy Olanders avhandling för att den delvis inriktar sig på sjuksköterskornas dubbla uppdrag, vilket är relevant för min undersökning som fokuserar på föreställningar hos BVC-sjuksköterskorna. Deras föreställningar påverkar sättet de arbetar på och hur de bemöter föräldrar som besöker BVC. Vidare har jag funnit det betydelsefullt att lägga fram några bilder av föräldrars upplevelse av BVC samt sjuksköterskors tankar om föräldrastöd för att kunna koppla och tolka mitt material mot.

4.3 Föreställningar om familj och föräldraskap inom socialtjänsten

Avhandlingen *Familjebilder - om klientfamiljer, kontaktfamiljer och idealfamiljer* är skriven av Margareta Regné (2006). Författaren har genomfört intervjuer med föräldrar samt socialsekreterare och har som syfte att undersöka familjebilder i relation till insatsen kontaktfamilj. Hon har låtit de tillfrågade resonera om begrepp som idealfamilj, normalfamilj och föräldraroll. Jag har fokuserat på den delen i avhandlingen som riktar sig till socialsekreterarna då det kan vara intressant att jämföra med BVC-sjuksköterskornas föreställningar om familj och föräldraskap. Regné menar att alla bär på en föreställning om vad en familj är och bör vara och att det finns två olika sorters av familjebilder. Hon talar om den generaliserade och den internaliserade familjebilden. Den generaliserande omfattar föreställningen om vad en bra och god familj är och den påverkas av bilder utifrån, hur familjekonstellationerna faktiskt ser ut i dagens samhälle och hur svenskt nutida familjeliv beskrivs i media. Den internaliserade familjebilden består av erfarenheter från den egna uppväxtfamiljen (Regné 2006). Socialsekreterarna i avhandlingen beskriver som regel idealfamiljen som en kärnfamilj. En familj som kännetecknas av respekt, sammanhållning och trygghet. Det är dock ingen entydig bild som framkommer i hennes undersökning. Många ifrågasätter och är skeptiska till om det finns någon familj som kan kallas för idealfamilj eller normalfamilj (Regné 2006).

Regnér diskuterar även att konstruktioner av familjen i verkligheten kan uppfattas som vedertagen. Hon nämner att Bourdieu tar upp just detta kring familjen som en social konstruktion och menar samtidigt att den blir som en vedertagen och ofta för självklart naturligt tagen sanning. Familjen används som en naturlig modell för att beskriva mänskliga relationer. Regnér nämner att individuella och subjektiva föreställningar om familjen bidrar till att reproducera dessa samt att olika myndigheter bidrar till konstruktionen av familjen och hon har socialtjänsten som exempel. När en socialsekreterare, som Regnér menar, antar att vissa familjer kan erbjudas hjälp eller bedöms behöva hjälp understöds enligt henne konstruktionen av familj. Detta genom att kriterierna grundar sig på socialsekreterarens egna familje- och föräldrabilder. Författaren menar vidare att socialtjänsten har en stor makt när det gäller godkännandet av olika föräldraskap eller familjkonstellationer. Författaren finner detta problematiskt då hon menar att den här synen riskerar att ytterligare bidra till samhällets bild av vad som anses vara normalt och inte, och där kärnfamiljen många gånger lyfts fram som ett ideal (Regnér 2006). Regnér för vidare en diskussion om tankar kring hur våra familjebilder uppstår utifrån ett socialkonstruktivistiskt synsätt. Regnér vill göra oss medvetna om vilken betydelse sättet att beskriva normala eller ideala familjer på kan ha inom det sociala arbetet. Hon menar att denna konstruktion i högsta grad kan uppfattas som en realitet (Regnér 2006). Jag anser att barnavårdcentralen kan ses ha en stor makt vad gäller förmedling av normer kring familjebilder och föräldraskap, att de blir en slags normbildare.

I *Ensamma föräldrar och vanliga familjer* har Johnsson & Regnér (2003) intervjuat nio socialsekreterare om deras bilder av familj och föräldraskap. De flesta av socialsekreterarna beskriver verkliga familjer när de talar om idealfamiljer. Någon poängterar en fungerande parrelation, där mannen och kvinnan kompletterar varandra, med respekt, ömsesidighet och ett delat ansvar. På frågan vad en normalfamilj är har Johnsson & Regnér delat in de svarande i två grupper, där den ena utgår från familjens form och då är det framförallt funderingar kring kärnfamiljen som kommer fram. De flesta i den gruppen anser att kärnfamiljen är eller bör vara den normala familjen. Den andra gruppen resonerar inte kring familjens form utan om dess innehåll, det vill säga relationer, förhållningssätt, aktiviteter med mera. Socialsekreterarna har således olika definitioner av både en idealfamilj och normalfamilj. Alla har dock uppfattningar om vad som är en bra familj, även om de inte vill normera formen. Vad gäller föräldraskap är samtliga socialsekreterare överens om att en bra, eller tillräckligt bra förälder, som många av dem uttrycker det, ska kunna se sina barn och kunna leva sig in i deras situation. De ska tillgodose sina barns behov och gärna sätta barnens behov i första rummet. Att kunna ge trygghet, vara förebilder samt kunna sätta gränser för att skapa struktur är andra kvalitéer som lyfts fram. När det gäller

vad barn behöver från en mamma respektive pappa anser hälften av de tillfrågande att det inte finns någon skillnad avseende kön. Den andra gruppen betonar däremot vikten av könsskillnader. Dessa socialsekreterare menar att det är viktigt att få både det kvinnliga och manliga. De betonar att män och kvinnor framför budskap på olika sätt (Johansson & Regner 2003).

Det finns flera olika faktorer i vårt samhälle som påverkar vår syn på familjen. I *Normer och normalitet i socialt arbete* lyfter Kerstin Svensson (2007) fram viktiga aspekter som hon menar påverkar det sociala arbetets praktik. Författaren menar att normaliteten aldrig är homogen och det finns enligt henne olika normer samtidigt och således även motstridiga uppfattningar och tolkningar. Hon talar om socialt arbete som en mångfasetterad verksamhet med syfte att förändra till det bättre för individen och samhället. Samtidigt har det sociala arbetet många gånger även en kontrollerande funktioner (Svensson 2007). Detta anser jag kan överföras även på barnavårdscentralens arbete. Svensson menar vidare att det finns en konflikt i socialarbetarrollen, då man å ena sidan har en önskan och ett intresse för att stödja och där man å andra sidan är begränsad av de lagar och den organisation inom vilken man verkar. Utförandet och följderna av det sociala arbetets praktik influeras av samhälleliga normer, men det påverkas även av normer och föreställningar hos den enskilda socialarbetaren (Svensson 2007). Detta resonemang kan förstås som att synen på en välfungerande familj, till viss del, avgörs av socialarbetarens egna värderingar. Samhällets och det sociala arbetets normer förändras med tidens gång och därför lyfter författaren fram vikten av att det sociala arbetets verksamhet bygger på vetenskap, kunskap och på tillförlitlig erfarenhet (Svensson 2007). Detta anses vara överförbart på barnavårdscentralens arbete med att stödja föräldrar i föräldraskapet.

4.4 Hälsovägledning i barnhälsovården - syntetisering av två uppdrag

Olander (2003) skriver i sin doktorsavhandling om barnhälsovården som en väl etablerad verksamhet och som ett område för landets folkhälsoarbete ur ett samhällsperspektiv. Hon tar upp BVC-sjuksköterskornas centrala roll i folkhälsoarbetet, då det är de som möter och har kontakt med föräldrarna. Många föräldrar ser barnavårdscentralens sjuksköterskor som professionella experter och har därmed stort förtroende för det som förmedlas. Den genomslagskraft som barnhälsovården har menar hon resulterar i att de råd och stöd som förmedlas av BVC-sjuksköterskorna får stor betydelse för föräldrar. Hon skriver om att BVC-sjuksköterskan har en central position vad gäller överföringar av normer till föräldrar. Hon menar vidare att det även finns inbyggt etiska värderingar i hälsofrämjande arbete. Det finns enligt Olander en ständig jämförelse inom barnhälsovården med ”det normala”, som hon nämner det. Personalen förmedlar

därmed ett synsätt av vad som är normalt till föräldrarna, vilket kan bidra till att föräldrar definierar normalt utifrån den bild personalen ger. En aspekt som författaren nämner är en slags normativ normalitet som utgår från föreställningar om vad som bör ses som det normala i ett samhälle under en viss tidsperiod. Sjuksköterskorna blir på så sätt *normgivare* och uppmuntrar en normativ normalitet i mötet med föräldrarna (Olander 2003).

Olander talar även om att sjuksköterskorna inom barnavårdscentralen har ett dubbelt uppdrag. Dels ska de stärka de enskilda individerna samtidigt som de har i sin uppgift att ha kontroll över barns hälsa samt föräldrars förmåga att ta hand om sina barn. Hon tar även upp en annan dubbeltydighet, där den ena är formad av en professions tillhörighet och ett uppdrag som offentlig förmyndare och den andra representeras av en person med egna känslor, erfarenheter och föreställningar. Alltså blir sjuksköterskans person en viktig del i dennes roll då sjuksköterskan, som inom så många andra professioner, förväntas vara både personlig och professionell. Olander nämner Lauritzen (1990) som även hon skriver om en inbyggd komplexitet i arbetet som sjuksköterskorna utför. Oavsett den alltmer stödjande funktionen som BVC-sjuksköterskorna fått menar hon att det fortfarande finns tydliga inslag av kontrollerande karaktär (Olander 2003).

4.5 Föräldrar och sjuksköterskors tankar om BVC

Det finns olika studier om föräldrars upplevelse av BVC. I en studie av Eriksson & Persson (2008) som handlar om föräldrars upplevelse av kontakten med barnavårdscentralen visade det sig att vissa av deltagarna beskrev hur de upplevde att bemötandet var jämställt mellan mammor och pappor. Men de flesta tyckte ändå att BVC verksamheten var mer inriktad mot mammorna. Några respondenter i samma studie uttryckte även känsla av att bli kontrollerade. Resultatet visade dock att både mammor och pappor överlag var nöjda med BVC personalens bemötande (Eriksson & Persson 2008).

Fägerskiöld (2006) skriver om vilka förväntningar fäder har på barnhälsovården, hur de har tagit emot stöd i fadersrollen och hur de tror att sjuksköterskan kan stödja dem. Resultatet visade att fäderna vill ha mer kommunikation med sjuksköterskan och stöd tidigt i föräldraskapet vilket kan vara en fördel för barnet och för familjen. Fägerskiölds studie visar även att många fäder känner sig åsidosatta och förbisedda under besöken på barnavårdscentralen. Många fäder vill vara mer delaktiga i omvårdnaden av barnet. Fäderna uppgav i studien att de stöd de fick från sjuksköterskan framförallt handlade om modern och de önskade sig mer kontakt med sjuksköterskan. Deltagarna i studien beskrev att de under graviditeten känt sig involverade genom mödravården, men efter barnets födelse upplevde papporna att de fick mindre stöd (Fägerskiöld 2006). Sarkadi (2009)

presenterar liknande resultat från en studie. En del fäder upplevde att de hamnade i andra hand efter mamman medan andra hade känt sig mycket välkomna och inte upplevde några skillnader alls. Detta anser författarna dels beror på hur medvetna BVC-sjuksköterskor är om sina attityder (Sarkadi 2009). Studier visar att männen har lika många frågor och funderingar. Blivande pappor beskrev ofta en upplevelse av att inte vara sedda vilket ledde till ett minskat intresse att närvara vid barnmorskebesöken (SOU 2008:131). Enligt Sarkadi (2009) är det traditionellt mamman som har uppfattats betyda mest för ett barn och därför är det i första hand mammor som erbjudits olika insatser vilket är särskilt tydligt inom barnhälsovården. Detta hävdar författarna motverkar utvecklingen mot ett jämställt föräldraskap (Sarkadi 2009).

Det finns få studier om sjuksköterskors tankar kring familjerelaterade frågor. Men i en kartläggning av Sarkadi (2009) kom det fram att samtliga sjuksköterskor ansåg att föräldrastöd var deras huvudsakliga arbetsuppgift. Föräldrastöd ingick enligt de tillfrågade som en del i alla kontakter med barn och deras föräldrar. Många av intervjuerna vittnade om att de rent medicinska problemen bara tog upp en mindre del av sjuksköterskans tid medan de sociala problemen var det som krävde mest resurser (Sarkadi 2009).

5. Teori

5.1 Inledning

I teorikapitlet presenteras de teorier och begrepp som tillsammans med tidigare forskning ligger till grund för analysen av den insamlade empirin. Först kommer en beskrivning av socialkonstruktivismen som är studiens övergripande teoretiska perspektiv. Studien fokuserar på föreställningar och det anses därför adekvat att utgå från ett teoretiskt perspektiv som fokuserar på konstruktioner. Beskrivningen av socialkonstruktivismen gör inte anspråk på att vara heltäckande, vilket innebär att det som presenteras är valda delar som anses relevanta. Därefter kommer en teoretisk beskrivning av begreppet familj som konstruktion utifrån några författare samt en kort redogörelse för begreppet heteronormativitet. Kapitlet avslutas med en beskrivning av föräldraskap och kön som konstruktioner. Under denna rubrik återfinns även en genomgång av föreställningar och diskurser kring moderskap och faderskap.

5.2 Socialkonstruktivism

I litteraturen är det svårt att finna en entydig definition av socialkonstruktivismen men det finns enligt Burr (2003) vissa grunddrag som förenar olika förklaringsätt. Författaren nämner några utgångspunkter som kan ringa in ett socialkonstruktivistiskt perspektiv. Burr talar dels om att förhållningssättet har som en av sina grundvalar att kunskap konstrueras, reproduceras och upprätthålls genom sociala processer. En annan aspekt handlar om att ha en kritisk inställning till kunskap som man tar för given. Detta betyder att man inte kan fånga en objektiv sanning om olika fenomen och att det därför är av stor betydelse att vara kritiskt och ifrågasättande mot antaganden om hur världen är beskaffad. Burr nämner vidare att det sätt människan förstår världen på är ett resultat av historiska, kulturella och kontextbundna aspekter. Förståelse är således intimt sammankopplad med den tid och det sammanhang vi lever i. Varje samhälle eller kultur konstruerar sina egna versioner av verkligheten som i sin tur ges status som kunskap. Det är därför enligt författaren viktigt att ha med sig att ens eget synsätt och sätt att uppfatta världen på är just ens eget och inte sannare än någon annans sätt att förstå världen på. En ytterligare utgångspunkt Burr tar upp är att sociala handlingar och kunskap har en koppling till varandra. Konstruktioner av kunskap får betydelse och påverkar handlandet vilket kan resultera i olika sätt att bemöta människor på. De kategorier som ordnar våra världsbilder påverkar vårt sätt agera. Vissa handlingar tillskrivs en naturlighet samtidigt som andra blir otänkbara eller förbjudna. Hur kunskap och ”sanningar” konstrueras påverkar således våra sociala handlingar (Burr 2003). Socialkonstruktivismen tar alltså inte det direkta och omedelbara för givet (Wennberg 2001). Perspektivet hjälper oss istället att ifrågasätta givna sätt att se på den värld vi lever i, att kritisera och omvärdera de

kategorier verkligheten är indelad i. Det vi uppfattar som naturligt ska inte tas för givet utan ifrågasättas och utforskas (Wennberg 2001). Burr menar att det är genom interaktionen i det dagliga samspelet som människor konstruerar sin verklighet som de sedan har benägenhet att ta för givet. Språket ses som en central del i detta, eftersom det är genom språket vi formar och förstår världen. Med språket menar författaren att människan placerar in andra människor i kategorier som det sedan knyts olika föreställningar till. Människan har sedan en förmåga att se detta som självklart eller till och med naturligt. Med utgångspunkt i detta kan det vara angeläget att synliggöra de olika föreställningar vi bär på, så att vi kan bli medvetna om hur de påverkar oss och andra (Burr 2003).

Det refereras ofta till Berger & Luckmanns kunskapssociologi när man skriver om socialkonstruktivism (se exempelvis Wennberg 2001). Berger & Luckmann (1998) skriver bland annat att samhället är uppbyggt av institutioner som genom att definiera handlingsmönster kontrollerar det mänskliga handlandet. De anser att människan har en tendens att utforma vanor. Dessa vanor sprider sig till de som inte själva varit med och skapat dem. Författarna skriver om den osäkerhet som uppstår då vi människor befinner oss i situationer vi inte känner igen eller vet hur vi ska bete oss i. Vanor har betydelse för samspelet mellan människor. Författarna menar att det finns en benägenhet hos människan att i samspel med andra forma typifieringar, det vill säga att man tillskriver den andre personen vissa typiska motiv för sina handlingar. Det handlar om kategoriseringar. Typifieringar menar Berger & Luckmann resulterar i ett åtagande av olika roller vilka innehåller olika handlingsalternativ (Berger & Luckmann 1998).

5.3 Familj som konstruktion

Att betrakta familjemönster som uttryck för sociala konstruktioner innebär enligt Wennberg (2001) att ifrågasätta det naturliga i ett särskilt synsätt och att förstå att det kan vara på andra sätt än de som tas för givna. Enligt Bäck-Wiklund & Bergsten (1997) erbjuder den socialkonstruktivistiska analysen av familjen ett perspektiv som synliggör hur människor praktiskt utformar föräldraskap samt omsorgen i och om familjen. Författarna menar att alla människor bär på föreställningar om vad familjen ska fylla för behov. De anser att familjen dels kan ses som en grundläggande del av samhället men även som en social konstruktion och menar att familjen har konstruerats på många varierande sätt under olika sociala och kulturella sammanhang i historien. De talar således om att familjen bör ses som en konstruktion snarare än en verklighet, även om konstruktionen visar sig som en högst uppenbar sanning. Föreställningar om vad som är en god familj idag blir ofta synonymt med den traditionella kärnfamiljen (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997). Bäck-Wiklund (2003) är en av många författare som har en vid beskrivning av begreppet familj. Hon beskriver familjen utifrån ett flertal olika

konstellationer. Författaren talar om familjen som en nätverksfamilj och om just kärnfamiljen som ett alternativ bland andra. Samhällsutvecklingen har resulterat i en diversifiering av familjeformer och familjens utveckling kan enligt författaren beskrivas i termer av förändring från traditionella roller till individualiserade relationer. Kärnfamiljen präglas idag av en stark förändring, grovt sett skulle man kunna kalla det en förändring från en familj där mannen är överhuvud till en familj där man håller rådslag (Bäck-Wiklund 2003). Kärnfamiljen och det den amerikanska feministen Judith Butler (1990) kallar det heterosexuella paradigmet har länge och styr än i dag förväntningarna kring vad en familj bör vara. Johansson (2009) talar om kärnfamiljen som inte bara en verklig företeelse utan som en symbolisk gestalt. Han menar att vi tenderar att fastna i ett fåtal föreställningar av familjeliv (Johansson 2009). En majoritet av alla människor lever i kärnfamiljer men statistiken visar även att alltfler i och med individualisering och samhällsförändringar väljer att leva i andra typer av familjekonstellationer (Bäck-Wiklund 2003). Begreppet familj har som sagt ingen entydig innebörd och det finns enligt Bäck-Wiklund & Bergsten en tendens i samhället att tolka begreppet mycket snävt. Familjeliv och föräldraskap förändras ständigt både till innehåll och form. I litteraturen framställs den ideologiska förändringen som pågått i Sverige som en övergång från en traditionell familj med en asymmetrisk rollfördelning och fasta skillnader mellan könen till en jämlik familj där man förutsätts dela lika i allt. De menar att det som i många fall utgör ett hinder för förändring står att finna i de socialisationsmönster som så ofta bidrar till reproduktion av traditionella könsroller (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997).

Heteronormativitet

Heteronormativitet kan enligt Knutagård (2007) beskrivas som *att den heterosexuella livsformen är den normala utgångspunkten i livets samtliga dimensioner* (Knutagård 2007, sid. 145). De som är mest positivt sanktionerade i samhället utgörs enligt Knutagård av två personer av motsatt kön som väljer att leva i tvåsamhet. Butler (1990) förknippas med begreppet heterosexuell matris som syftar till att människor konstrueras som två motsatta kön med olika fysisk, psykisk och social natur samt att de ses som varandras komplement. Hon menar att heterosexualiteten utgör en implicit norm. Butler argumenterar mot en grundläggande inneboende könsidentitet och talar om performativitet. Butler syftar då på den del av en diskurs som kan producera det den benämner. Utmärkande för en performativt yttrande är att det förmår att förändra verkligheten (Butler 1990). Performativitet handlar även som Ambjörnsson (2006) skriver om hur språket ses som en aktiv handling och hur språket konstruerar vår bild av verkligheten. Uttalanden kan enligt Ambjörnsson ses som en performativ handling som aktivt gör något med dem det uttalade riktas mot. Manligt och kvinnligt kan därför ses reproduceras genom att vi repeterar och

imiterar koder för kön (Ambjörnsson 2006). Roman (2004) skriver om den heterosexuella diskursen, att se heterosexualitet som norm, givet och förväntat. Författaren menar att med inspiration från Michel Foucault antar man att diskurser, konstruktioner samt sociala praktiker producerar en verklighet snarare än avspeglar densamma (Roman 2004). Vilket skulle kunna tolkas som att familj, kön och föräldraskap konstrueras socialt.

5.4 Föräldraskap och kön som konstruktioner

Då det övergripande teoretiska perspektivet är socialkonstruktivismen där världen ses som socialt konstruerat blir det logiskt att även se *föräldraskap* och *kön* som sociala konstruktioner.

Bäck-Wiklund & Bergsten (1997) tar upp att genom välfärdsstatens framväxt har den sociala reproduktionen till viss del blivit det offentliga ansvar. Staten och förhållandet mellan könen har varit och är ett viktigt område inom politiken och föremål för ett omfattande socialt förändringsprojekt med inriktning på jämställdhet. Till skillnad från familjepolitikens generella karaktär skriver författarna emellertid att många av välfärdsstatens institutioner kom att hålla fast vid och tradera traditionella könsroller kring föräldraskapet. Många studier visar på svårigheterna med att föra ner politiska ideal och värden till den operativa nivån som exempelvis barnhälsovårdens institutioner (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997). Statens kontroll av föräldraskapet utfördes tidigare av Barnavårdsnämnden. Idag har barnavårdscentralen både en stödjande funktion och en kontrollfunktion (Hörnfeldt 2003). På så vis kan de ses som förmedlare av samhällsnormer kring barn, föräldraskap och familjeliv. Enligt Bäck-Wiklund & Bergsten lever traditionellt differentierade könsideal kvar i människors medvetande. De bilder av kön, föräldraskap och familj som förmedlas i det moderna samhället är inte densamma som den politiskt formade dogmen om jämställdhet. Män och kvinnor har enligt författarna att förhålla sig till traditionella och moderna föreställningar om föräldraskap och kön. Nu liksom tidigare finns föreställningen om de biologiska bandens överlägsenhet för familjelyckan. Det lanseras bilder intensivt men kamouflerat av biologiskt förankrade könsroller, det så kallade biologiska föräldraskapet. Bilderna av man, kvinna och familj är mångtydiga och entydiga, men tydligt är att det traditionella differentierade könsideal, föräldraideal och familjeideal lever kvar i dagens kultur (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997).

Plantin (2001) hävdar att utifrån ett socialkonstruktivistiskt synsätt betraktas inte moderskap och faderskap som något förutbestämt eller statiskt utan som sociala produkter. Författaren skriver även om att allmänna föreställningar påverkar människors verklighetsuppfattning och formas av en mängd sociala och kulturella processer som uttrycks i handlingar. Normer och allmänna konventioner kring

manlighet och faderskap är något som skapas och reproduceras genom olika processer i vardagslivet (Plantin 2001). Larsson Sjöberg (2003) anser att betydelsen vi lägger i relationen mellan förälder och barn är starkt knutet till den kultur och de rådande diskurser vi lever i. Bäck-Wiklund & Bergsten talar om att moderskap och faderskap utgör ett nätverk av föreställningar och praktiker vilka människor ständigt har att förhålla sig till.

Moderskap- diskurser och föreställningar

Brembeck (2003) menar att moderskap utgör ett system av föreställningar som människor har att förhålla sig till. Dessa föreställningar har enligt författaren historiskt sett växlat under olika tidsperioder. Franséhn (2004) skriver att moderskapet omges av ett diskursivt fält som inte är homogent utan innehåller både dominerande och motstridiga diskurser. Författaren menar dock att den goda och uppoffrande modern utifrån ett historiskt perspektiv länge varit en dominerande diskurs (Franséhn 2004). Jag har valt att framförallt ge en beskrivning av denna diskurs, då den anses vara den mest framträdande. Brembeck tar upp att föreställningar om *den goda modern* bland annat inbegriper tankar om den medfödda moderns kärlek som automatiskt väcks i det ögonblick hon ser sitt nyfödda barn. Hon nämner även idén om moderskap som primär identitet, som alltid uppoffrar sig för andra och som även förväntas sätta andra före sig själv (Brembeck 2003). Föreställningarna innefattar dessutom bilden att den goda modern är en kvinna som av naturen är skapad att fostra och passa barn. Modersideologin, eller myten om den goda modern kan enligt författaren ses som en del av ett i individen och samhället inbyggt normsystem. Även tanken om att modern har en avgörande betydelse för barnets utveckling är en stark diskurs kring moderskapet (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997). Brembeck anser att dessa typer av föreställningar idag utgör en hegemonisk diskurs som är integrerad med samhällslivet i alla dess former från lagstiftning och institutionsbygge, till vardagliga föreställningar, rådgivning och mediala bilder (Brembeck 2003). Enligt Roman (2004) beror konstruktionerna av kvinnors moderskap och dess konsekvenser i hög grad på sociala och politiska förhållanden. Hon menar att föreställningen att kvinnor är orienterade mot barn och att det är omsorgen om dem som är centrala för kvinnors psykologiska och emotionella utveckling är starkt förankrad i samhället. Modern beskrivs i denna diskurs som central gestalt i omsorgen av barnet. Kvinnan har en latent moderlighet, en omsorgsförmåga som väcks till liv genom graviditeten och barnets födelse och hon är av naturen mer omhändertagande än mannen. Ännu idag underbyggs föreställningen om det biologiska moderskapets överlägsenhet och om moderskapet som kvinnans egentliga uppgift (Brembeck 2003). Parallellt med denna diskurs existerar den senmoderna diskursen om ett reflexivt moderskap där traditionella föräldraroller, baserade på kön till viss del upplöses och omdefinieras (Franséhn 2004).

Faderskap-diskurser och föreställningar

Faderskap rymmer precis som moderskap också en rad föreställningar om hur en pappa bör vara (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997). Författarna menar att mannen ofta framstår som den som saknar biologiska anlag för att ta hand om barn och som därmed inte heller kan fungera som fullvärdig förälder. Parallellt formas dock även visionen av den inkännande och omvårdande mannen (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997). Förväntningarna på mäns föräldraskap har enligt Plantin (2001) genomgått stora förändringar. Han menar att det i grova drag kan beskrivas som att förväntningarna på faderskapet utvecklats från en myndig fadersroll med tydligt könsspecifika handlingsmönster till en mer vardagsinriktad pappa med ett mer könsöverskridande förhållningssätt. Fäder förväntas idag att inta rollen som fostrare och normbildare, samtidigt som de förväntas vara omsorgsgivande. Det existerar följaktligen enligt Plantin olika diskurser kring faderskapet. Dels en diskurs i vilken fadern som omsorgsgivare är nedtonad, där finns han i familjens utkant och relationen till barnet skapas genom modern. Han framstår som en andrahandsförälder och där hans förmåga att ge omsorg inte anses lika bra som moderns. I en diskurs om det moderna föräldraskapet tar Plantin upp hur den moderna fadern förväntas vara. Han skall vara engagerad, öppen och intresserad samtidigt som han ska stå för vägledning och stabilitet (Plantin 2001). Connell (1995) menar att hegemonisk maskulinitet utgår från att det trots många maskulinitetskonstruktioner finns vissa djupt liggande föreställningar om vad det innebär att vara man och därmed även vad faderskap innebär (Connell 1995). Vad gäller faderskap är en möjlighet till förståelse att betrakta kön eller föräldraskap som konstruktioner. Något som formas av en mängd olika förhållanden och föreställningar samt förväntningar i människors vardagsliv (Bäck-Wiklund & Bergsten 1997).

Enligt West & Zimmerman (1987) innebär att göra kön att man konstruerar skillnader mellan män och kvinnor, skillnader som inte är bestämda av naturen eller biologin. Författarna menar att dessa skillnader som skapas genom social interaktion ofta används som argument för att det finns biologiska skillnader mellan könen. Genom att vi ser skillnader i egenskaper mellan könen och kategoriserar människor som man eller kvinna skapas olika uppsättningar av beteenden som beteckningar för maskulinitet respektive femininitet. Genom dessa konstruerade skillnader skapas handlingsmönster som man sedan tar för givna eller ser som naturliga (West & Zimmerman 1987). Ambjörnsson (2006) skriver en del om Butlers tankar i sin bok *Vad är queer*. Hon tar upp att föreställningar om kvinnligt och manligt är påverkade av en normerande heterosexualitet och beroende av den kulturella kontexten samt historien. Ambjörnsson skriver att *kön är en effekt av våra sociala och kulturella föreställningar om vad biologiskt kön är, inte ett uttryck för en inneboende könsbaserad essens* (Ambjörnsson 2006, sid.

110). Utifrån det synsättet kan kön alltså ses som något socialt konstruerat. Vidare menar författaren att föreställningar om biologiskt kön är starkt påverkade av den tid och den kulturella kontext i vilken legitima föreställningar om manligt och kvinnligt existerar. Ambjörnsson menar att man kan se idén om ett naturligt kön som ett slags normsystem som innehåller regler för hur och att man ska vara kvinna eller man (Ambjörnsson 2006).

6. Metod

6.1 Inledning

Metodkapitlet redovisar tillvägagångssätt, genomförande och tolkningsprocessen i sin helhet. Processen kan ses som en ständig dialog mellan teori och empiri. Först redovisas och motiveras uppsatsens metod för insamlandet av empiri; kvalitativ metodstrategi samt kvalitativ forskningsintervju. Därefter återfinns en diskussion kring etik samt överväganden kopplade till detta. Sedan kommer en redogörelse för vetenskapsfilosofiskt förhållningssätt, urval, reliabilitet, validitet samt generaliserbarhet. Avslutningsvis presenteras och diskuteras bearbetning, tolkning och analys av materialet.

6.2 Kvalitativ metodstrategi

I litteraturen brukar det talas om kvalitativa och kvantitativa metoder, men det finns för den sakens skull inga definitiva skiljelinjer mellan metoderna (Svenning 2000; Widerberg 2002; Larsson 2005). Författarna beskriver att en kvantitativ forskningsmetod har som mål att försöka förklara ett fenomen genom att generalisera. En kvalitativ forskningsmetod däremot syftar till att klargöra ett fenomenets karaktär, egenskaper och innebörd. Forskaren försöker istället förstå ett fenomen genom att exemplifiera. Kvalitativ forskning ger beskrivande information om individens skrivna eller uttalade berättelse. Det handlar om att som forskare försöka se och tolka världen med informanternas ögon (Elofsson 2005; Larsson 2005). I litteratur om forskningsmetoder framhålls att forskningsproblemet ska vara avgörande för val av metod. Syfte och frågeställningar ska styra val av forskningsmetod, och det är därför viktigt att inte välja metoden på ett slentrianmässigt sätt (Kvale 2009). Utifrån mitt syfte och mina forskningsfrågor anser jag att kvalitativ ansats är bäst lämpad till min studie. Detta då den handlar om att fånga föreställningar, subjektiva åsikter och tankar hos BVC-sjuksköterskor gällande begreppet familj.

Larsson (2005) benämner olika strategier i tillvägagångssättet av kvalitativa studier. Dels talar han om en strategi där begrepp växer fram ur den insamlade empirin (induktiv strategi) och dels om en strategi där på förhand valda teorier får bestämma fokus och styra skapandet av begrepp samt forskningsfrågor (deduktiv strategi). Vid genomförandet av min kvalitativa undersökning har jag valt att kombinera dessa två strategier. I vissa avseenden har jag medvetet valt att följa en empirinära strategi. Exempelvis ansåg jag det relevant att tillföra begreppet heteronormativitet i mitt teori kapitel efter det att materialet samlats in. Samtidigt har jag i andra delar valt att konstruera frågor och teman mot bakgrund av mitt teoretiska kapitel. Jag valde bland annat att läsa in mig tidigt i forskningsprocessen på teori och utifrån dessa arbeta fram min intervjuguide.

6.3 Kvalitativ forskningsintervju

Utav de kvalitativa forskningsmetoderna har jag valt att använda mig av kvalitativa intervjuer. Uppsatsen har ett socialkonstruktivistiskt perspektiv vilket går igen i mitt sätt att definiera intervjusituationen, nämligen som ett socialt samspel genom vilken kunskap konstrueras och jag har betraktat mig själv som medkonstruktör. Jag har funnit det mycket viktigt att därför reflektera över min egen roll i intervjusituationen och dess betydelse för hur uttalanden tolkas och konstrueras. Detta har jag varit uppmärksam på både i intervjusituationen och vid transkriberingen av materialet. Enligt Kvale (2009) börjar tolkning och analys redan vid intervjutillfället och pågår sedan under transkriberingen och den fortsatta processen med analysarbetet.

Den kvalitativa forskningsintervjun syftar bland annat till att tolka meningsfulla relationer och den är användbar i studier vars intresse ligger i att studera människors uppfattningar (Larsson 2005). Vid kvalitativa intervjuer är forskarens intention enligt Widerberg (2002) att använda sig av mötet och det unika samtalet som skapas i interaktionen mellan forskare och intervjuperson. Det handlar om att söka förståelse genom samtal. Widerberg menar att det som utmärker en kvalitativ intervju är att forskaren följer upp de delar av intervjupersonens berättelse som kan kasta ljus över personens förståelse och beskrivning av temat i fråga. Enligt Kvale (2009) har den kvalitativa forskningsintervjun en öppen struktur och det existerar inga standardiserade tillvägagångssätt. En halvstrukturerad intervju har som mål att få kunskap om undersökningens personens livsvärld utifrån dennes eget synsätt och detta genom att förstå olika teman. Den fokuserar på valda teman och genomförs med stöd av en intervjuguide som i olika omfattning kan innehålla förslag på frågor. Att tematisera innebär enligt Kvale att man tydliggör syftet med sin undersökning (Widerberg 2002; Kvale 2009).

De kvalitativa intervjuerna i min undersökning har genomförts med en blandning av strukturerad och ostrukturerad form, vilket innebär att jag som intervjuare har kunnat vara flexibel för hur varje intervju utvecklats. Man skulle kunna kalla min intervjuform för semistrukturerad. Jag har följt en intervjuguide (se bilaga 3) med ett antal frågor som jag har utarbetat och som rör sig runt tre teman: *familj*, *mötet med BVC-sjuksköterskan*, *föräldraskap och kön*. Jag valde just dessa teman då jag ansåg att de skulle kunna ge ett bra underlag för att besvara mina frågeställningar. Jag har följaktligen brutit ner frågeställningarna i mer detaljerade frågor för att ringa in mitt ämne. Frågorna som var kopplade till dessa teman hade som ambition att synliggöra föreställningar om begreppet familj samt att ge intervjupersonerna möjlighet till detaljrika svar. Intervjuguiden har testats på tre bekanta och efter varje testtillfälle har vissa frågor reviderats och/eller omarbetats, detta för att göra frågorna så begripliga som möjligt. Det har också bidragit till att

jag fått fundera över och ibland ifrågasätta vad jag menat med mina frågor. Jag har intervjuat fem BVC-sjuksköterskor på olika BVC i Göteborgs kommun. Intervjuerna sträckte sig mellan 40 och 60 minuter. De intervjuade fick vid intervjutillfället skriva på ett informerat samtycke (se bilaga 2) och intervjun genomfördes med hjälp av en digital bandare. Detta för att kunna närvara helt och fullt i intervjusituationen, och för att i efterhand kunna gå tillbaka till det insamlade materialet. Istället för fokus på anteckningar kunde intervjuerna präglas av närvaro och lyhördhet i det pågående samtalet. Varje intervju har transkriberats fullständigt och ordagrant samma dag som den genomförts. Efter varje intervju satte jag mig även direkt och skrev ner tankar, känslor och funderingar som kommit upp under intervjutillfället. Detta för att underlätta tolkning och analys av materialet. Att intervju i forskningssyfte är som Kvale (2009) uttrycker det, en kunskapsproducerande verksamhet. Det är enligt författaren en kunskap som konstrueras i det sociala samspelet genom frågor och svar mellan intervjuaren och intervjupersonen. Det som brukar anges som den viktigaste faktorn för informationens kvalitet i en kvalitativ intervju är just samspelet mellan intervjuare och informant. Hur detta utformas beror i hög grad på forskarens förhållningssätt och förmåga att ställa frågor (Kvale 2009).

Exempel från två av intervjuerna

Samspelet mellan mig och mina informanter har jag upplevt varierande i de fem intervjuerna. Jag beskriver två av de lite mer detaljerat då de i stora avseenden skiljer sig från varandra. De visar på hur samspelets kvalitet påverkar den kunskapsproducerande processen. I den ena av dessa två intervjuer flöt samtalet aldrig på riktigt bra och jag kände att den jag intervjuade var nervös. Jag påverkades väldigt mycket av detta och jag litade inte på min förmåga att ställa frågor och heller inte på min intervjuguide, vilket gav en känsla av att ingen av oss trivdes i situationen. Den intervjuade gav endast korta och o-uttömmande svar och mina följdfrågor tenderade att bli färre. Min förmåga att följa upp de delar av intervjupersonens berättelse som kunde ringa in dennes förståelse och beskrivning lyste med sin frånvaro. Jag upplevde det som att den intervjuade ville svara korrekt, som att det fanns på förhand givna svar. I denna intervju höll jag mig strikt till intervjuguiden och mina frågor. Först mot slutet av intervjun släppte det och kunde bli ett konstruktivt samtal. Den andra intervjun, som genomfördes före denna var av en helt annan karaktär, mina frågor gav innehållsrika och detaljerade svar och samspelet var konstruktivt. Där kunde jag förhålla mig mera fritt till intervjuguiden och låta samtalet styra val av frågor och följdfrågorna var naturliga och fler. Jag var avslappnad på ett helt annat sätt och kunde verkligen lyssna, stå ut med tystnad och försöka förstå vad som sades och vad som menades med det som sades. Jag ställde frågor som öppnade upp för ytterligare beskrivningar. Här

kunde jag ringa in det centrala och få ytterligare uttalanden som stärkte min förståelse. Det kunde bli en konstruktiv kunskapsproducerande process.

Samtliga intervjuer har genomförts på respektive BVC-sjuksköterskas mottagningsrum. Detta har inte varit ett medvetet val utan det enda alternativ som varit möjligt på grund av tidsbrist hos sjuksköterskorna. Syftet med uppsatsen är att undersöka BVC-sjuksköterskornas föreställningar om familj, föräldraskap och kön. Att göra intervjuerna på deras arbetsplats skulle kunna tänkas påverka deras svar på så sätt att de i huvudsak svarar utifrån sin yrkesroll. Om jag däremot hade intervjuat i ett annat sammanhang utanför deras arbetsplats hade kanske frågorna appellerat mer till deras personliga sfär. Samtidigt kan man ju inte bortse från varken sin professionstillhörighet och heller inte från sin person.

6.4 Etiska överväganden

Det är enligt Kvale (2009) viktigt att intervjuaren överväger vilka konsekvenser det kan tänkas bli för de inblandade personerna i och med att de medverkar. Författaren menar att det i alla delar av forskningsprocessen finns etiska överväganden att ta i beaktande. Dels blir det angeläget att fundera över vilka goda effekter undersökningen kan tänkas få samt den egna rollen som forskare och hur den kan tänkas påverka materialet. (Kvale 2009; Larsson 2005) Genom hela forskningsprocessen och dess alla steg, har forskaren ansvaret för att noga överväga etiska aspekter fortlöpande. Forskningsprojektet får inte leda till mer skada än nytta för inblandade parter. Samhällsvetenskaplig forskning bör bidra både till vetenskapliga och mänskliga intressen (Kvale 2009). I mitt fall är tanken att studien ska tillföra nytta till förmån för de föräldrar som besöker BVC samt för personalen. Jag har noga informerat om studien, samt tydligt redogjort för frivilligheten att delta. Innan intervjuerna påbörjades skickade jag ut en intervjufrågan till samtliga av de tillfrågade (se bilaga 1) och vid intervjutillfället har jag erhållit ett informerat samtycke (se bilaga 2) från de intervjuade personerna. De etiska övervägandena under forskningsprocessen har varit inriktade på att försöka behålla de intervjuades anonymitet. Vid intervjuerna har jag upprepat att deltagandet är frivilligt samt berättat att uppgifterna kommer behandlas konfidentiellt och hur. Konfidentialitetskravet innebär att jag inte får redogöra för data som kan identifiera personerna i studien (Kvale 2009). Det kan däremot vara svårt att utlova absolut anonymitet då arbetskamrater kan identifiera varandra, detta har jag tagit upp i samband med informationen om anonymitet. Jag har även förklarat att deras uttalanden kommer att redovisas utifrån teman och inte kopplas till någon person. Vid intervjuerna är intervjuareffekt något jag tagit i beaktande, detta genom att låta personerna prata fritt och att jag har försökt undvika styrning till så stor grad som möjligt. Jag är dock medveten om att mina frågor styr svar och att jag med min förförståelse mina tonlägen, kroppsspråk med

mera påverkar den intervjuade. I analys- och bearbetningsfasen handlar det etiska bland annat om hur djupt och kritiskt empirin kan analyseras samt att inte förvränga verkligheten, alltså empirin som samlats in (Kvale 2009).

6.5 Vetenskapsfilosofiskt förhållningssätt

Det sätt på vilket forskaren anser att den sociala världen är beskaffad och synen på vilka möjligheter det finns för att nå kunskap om världen avgör hela forskningsprocessen, från problemformulering till syfte, genom insamlandet av empiri till analys och slutligen de resultat som presenteras (Magnusson 1998). Jag tror att det förenklar och är värdefullt för läsaren att ta del av det som presenteras om förhållningssätt är kända. Val och prioriteringar samt analys och resultat blir tydligare och det blir lättare att följa med i de resonemang som förs.

Som vetenskapsfilosofiskt förhållningssätt har jag valt att både använda mig av ett *konstruktivistiskt*- samt ett *hermeneutiskt perspektiv*, detta eftersom jag tycker att perspektiven kan tillföra intressanta aspekter till min studie. Jag tycker även att det kan ge en mångsidigare bild av det jag undersöker. Enligt Thomassen (2007) läggs tyngdpunkten i det konstruktivistiska perspektivet på den språkliga sociala interaktionen och utgångspunkten är att all kunskap uppstår i en intersubjektiv kontext. Perspektivet menar att vi ej kan få kunskap om tingen i sig utan endast om konstruktionerna, nämligen benämningen utav dessa. Inom detta förhållningssätt kan språket per definition ses som ett socialt fenomen och kunskapen ses skapas i ett socialt och samhälleligt sammanhang. Kunskapen är därmed underkastad sociala och samhälleliga strukturer (Thomassen 2007).

I det hermeneutiska perspektivet läggs enligt Thomassen (2007) fokus på tolkningen och förståelsen av ett fenomen. Den hermeneutiska tolkningen har enligt författaren som mål att skapa förståelse för en texts mening och menar att denna förståelse är av stor betydelse för kunskapsproduktionen. Hermeneutik betyder att tolka och klargöra. Ett huvudtema för hermeneutiken är att i all tolkning och förståelse är delarna beroende av helheten och omvänt. Det handlar om att ständigt växla mellan textens delar och dess helhet så att forskningen kan nå en givande tolkning och därigenom bli värd att veta. Detta benämns i litteraturen för en hermeneutisk spiral (Thomassen 2007; Thurén 1996; Larsson 2005).

6.6 Urval

Till skillnad från den kvantitativa forskningen, med ett regelverk för urvalsprocessen, har inte kvalitativa metoder samma urvalsprincip (Kvale 2009; Larsson 2005; Svenning 2000). I metodlitteraturen beskrivs det att det inom kvalitativ forskningsmetod sker ett selektivt urval av studieobjekt. Urvalet kan

genomföras på en mängd olika sätt och några precisa tillvägagångssätt förekommer inte. Det är däremot enligt författarna en fördel för forskaren att ha en lämplig strategi i bakhuvudet om hur materialet ska användas (Kvale 2009; Larsson 2005; Svenning 2000). En vecka in i uppsatsskrivandet hade jag skrivit en intervjuförfrågan och började direkt ta kontakt med barnvårdscentraler. Jag tog till att börja med kontakt med verksamhetscheferna för ett antal olika BVC inom Göteborgs kommun. Jag ringde och presenterade min studie. Jag fick endast kontakt med en, de flesta kunde jag inte få tag på vilket resulterade i att jag mailade dem en presentation av mig själv och min uppsats samt en intervjuförfrågan (se bilaga 1) som jag bad dem vidarebefordrade till sin personal. Jag fick fortfarande inga svar och kom heller inte i kontakt med verksamhetscheferna via telefon. Jag följde upp, mailade och ringde igen. Inga informanter dök upp. En viss panikkänsla började göra sig gällande. Då verksamhetscheferna varken gick att kontakta via telefon eller mail, gick jag runt och lämnade brev till samtliga sjuksköterskor på fem olika BVC. Sammanlagt 20 förfrågningar vid första tillfället. Jag fick svar från en av de tillfrågade. Började i detta skede inse att jag valt en mycket arbetsbelastad yrkesgrupp. Till slut lyckades jag genom att vända mig till BVC utanför Göteborg men inom Västra Götalandsregionen få tag på fem intervjupersoner. Slutligen blev det tre kommunala BVC, två i kranskommuner och en i centrala Göteborg samt en privat BVC i Göteborg. Två av informanterna arbetar på samma BVC. Två av informanterna svarade på min förfrågan som lämnats via brev och tre direkt vid telefonsamtalet. De personer som svarat vid mitt telefonsamtal fick min formella förfrågan i efterhand via mail. Urvalet har därmed blivit de som svarat ja på min förfrågan.

6.7 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet

Validiteten eller tillförlitligheten i kvalitativ forskning kan bland annat hänföras till om läsaren kan skapa sig en tydlig bild av fenomenet medan reliabiliteten, det vill säga trovärdigheten uppnås genom att forskaren genomgående har en medveten hållning kring sin påverkan på resultatet (Kvale 2009; Larsson 2005). Begreppens relevans för kvalitativ forskning diskuteras i metodlitteraturen och frågan om hur man ska uppnå trovärdighet och tillförlitlighet i kvalitativ forskning är under ständig diskussion (Kvale 2009; Larsson 2005). Validiteten i kvalitativ forskning är enligt Larsson beroende av huruvida läsaren utifrån beskrivningar, teman och analyser kan skapa sig en klar uppfattning av det som studerats. Min ambition har varit att läsaren ska få en så ingående kännedom som möjligt om hur forskningsprocessen har sett ut. Kvale skriver om kommunikativ validitet och syftar då på att analyser diskuteras med andra som har viss insyn och kunskap om det som studeras. Tanken är att det ska ha gjorts rimliga tolkningar utifrån den insamlade empirin (Kvale 2009). En dialog har under forskningsprocessen förts

med min handledare samt med en doktorand på sociologen för att få nya perspektiv och analysmöjligheter. Validiteten kan även anses vara kopplat till forskarens förmåga och skicklighet att ifrågasätta, kontrollera samt koppla sina tolkningar till teorier (Kvale 2009). Kvale anser att reliabiliteten hänför sig till bland annat resultatens konsistens. Han menar att forskaren kan pröva konsistensen i svaren genom att fråga olika frågor som fokuserar på samma tema. Det handlar om att försöka få så informationsrika beskrivningar som möjligt samt möjliggöra för informanterna att i detalj uttrycka sina uppfattningar (Kvale 2009). Under intervjuerna har jag varit noga med att ställa många följdfrågor för att få informanterna att ytterligare beskriva sina uppfattningar. Eftersom man inte gör någon direkt mätning i kvalitativ forskning kan man inte fastställa reliabiliteten på något enkelt sätt (Kvale 2009; Larsson 2005). Generaliserbarhet handlar om huruvida resultaten kan vara tillämpliga även i andra situationer än den undersökta, men eftersom kvalitativ forskning ofta arbetar med relativt små urval är det svårt att generalisera resultaten (Kvale 2009).

6.8 Analys, bearbetning samt redovisning av resultat

Jag anser precis som Larsson (2005) att det är en utmaning att utföra en kvalitativ analys av den orsaken att det inte finns några tydliga metodregler för hur en analys ska genomföras. Widerberg (2002) menar att den insamlade empirin styr vilken sorts analys som kan utföras. Hon poängterar dock att det material man har är ett resultat av kontinuerligt förda analyser och bearbetning. Det första steget i en analys är enligt författaren att strukturera sitt material, vilket kan utföras på en mängd olika sätt. En viktig princip är att strukturera analysen utifrån teman som kan kopplas till frågeställningarna. Det är även viktigt att sammanställa analysen så att huvudresultaten framkommer (Larsson 2005; Widerberg 2002).

Angreppssättet vad gäller analys och tolkning i denna studie kan beskrivas som *ad-hoc*, ett eklektiskt tillvägagångssätt som handlar om att kombinera flera olika tekniker för att skapa mening (Larsson 2005). Jag har gjort detta medvetet för att kunna få en mångsidig bild av det studerade samt för att finna flera alternativa förklaringar eller aspekter av mitt problemområde. Analysen har strukturerats genom meningskategorisering, intervjumaterialet har kodats i olika teman, som skapats utifrån vad som framkommit ur empirin. Jag har läst igenom intervjuerna ett flertal gånger för att få en helhetsbild av varje intervju. Därefter har jag successivt sorterat materialet under teman med syftet att få svar på frågeställningarna. Meningskategoriseringen har jag sedan kombinerat med meningstolkning, vilket handlar om att gå in djupare på tolkning av materialet och att exempelvis göra tolkningar utifrån olika teoretiska referensramar som passar i sammanhanget (Kvale, 2009; Larsson 2005). Ett hermeneutiskt analysförfarande på materialet kan gå till som följer: Forskaren startar i någon del av texten och

försöker därefter sätta denna i förbindelse med helheten. Helheten får på så sätt ny belysning. Forskaren återgår sedan till textens valda del med den nya insikten och fortsätter sedan att alternera mellan del och helhet. Detta kan ge forskaren stegvis fördjupad förståelse av delen och helheten (Larsson 2005; Thomassen 2007). Jag har växlat mellan del och helhet under forskningsprocessen. Jag har bland annat pendlat mellan att lyssna på de enskilda intervjuerna samt att försöka lyssna till helheten. Det vill säga till de mönster intervjuerna som helhet kunde ge.

När det gäller presentationen av mina resultat från datainsamlingen, alltså vad som framkommit vid intervjuerna, så har jag bearbetat materialet genom att jag plockat ut relevanta delar från transkriberingen som kunnat kopplas till de ursprungliga frågeställningarna. Jag har valt att varva resultat och analys. Alltså kommer de valda delarna från empirin belysas med olika teoretiska resonemang samt kopplas till tidigare forskning som är relevanta för min studie. Jag har strukturerat min presentation under olika teman för att göra det överskådligt. De teman som finns presenterade i resultat och analysdelen är ”föreställningar om föräldraskap och kön” samt ”föreställningar om välfungerande familj”. Inom det första temat finns även föreställningar kopplade till moderskap och faderskap presenterade och inom det andra temat resultat och analys kring heteronormativitet. Under varje tema återfinns en kort presentation, sedan citat för att exemplifiera och göra det möjligt för läsaren att följa mina tolkningar och analyser. Därefter försöker jag med stöd av tidigare forskning och teorier förstå min empiri. Valen av citat har utgått från att de illustrerar det avsnittet handlar om. I slutet av resultat och analysdelen finns en sammanfattning av huvudresultaten, direkt kopplade till frågeställningarna.

För att ge ytterligare djup åt analysen har jag förutom att analysera och tolka personalens föreställningar valt att se närmare på diskurser för att förstå vad som sägs, hur det sägs och vad som inte sägs i intervjuerna. Framkommer det olika diskurser? Vilka är dessa? Finns det diskurser som är överordnade andra? Widerberg (2002) menar att när man talar om något så uttrycker man sig alltid genom olika typer av diskurser. Hon talar om diskurser som ett slags metasamtal som människor förhåller sig till och som dels innefattar strukturerade övertygelser. Det kan handla om hur man förväntas tala om något i det moderna samhället. Har man ett teoretiskt perspektiv som innebär en uppfattning om att verkligheten även är språkligt konstruerad passar ett diskursanalytiskt perspektiv bra som komplement till ett tematiskt perspektiv (Widerberg 2002). Diskurser bestämmer gränserna för vad som är socialt och kulturellt accepterat. En diskurs styr hur man kan och bör tala om något (Börjesson 2003).

7. Resultat och Analys

7.1 Inledning

I kapitlet presenteras resultat och analys parallellt för att läsaren tydligare ska kunna följa hur tolkningar och analyser har gjorts utifrån både teori och tidigare forskning. En detaljerad beskrivning av analysförfarandet, val och prioriteringar finns återgivet i metodkapitlet. Resultat och analys presenteras utifrån två teman; ”föreställningar om föräldraskap och kön” samt ”föreställningar om välfungerande familjer”. Under avsnittet om föräldraskap och kön återfinns även resultat och analys av föreställningar om faderskap och moderskap. Utifrån tidigare forskning och med stöd av de teorier som presenterats försöker jag förstå och analysera den insamlade empirin i avseende på föreställningar. Processen har som syfte att reda ut vilka föreställningar de intervjuade har om föräldraskap och kön samt hur de via sina resonemang ringar in vad som är det som konstituerar en välfungerande familj. Kapitlet avslutas med en sammanfattning av huvudresultaten under avsnittet konklusion.

7.2 Föreställningar om föräldraskap och kön

När det kommer till hur de intervjuade resonerar om föräldraskap och kön visar det sig att de beskriver detta relativt lika. De talar om vad barn behöver från mamma och pappa och de resonerar om vad mamma och pappa ska göra för barnen. Det är enbart en av de intervjuade som anser att det inte är någon skillnad på föräldraskap avseende kön. De resterande fyra betonar däremot könens olikheter och hur det påverkar föräldraskapet. Citaten nedan får exemplifiera detta.

Jo, men jag har nog lite det här att mamman är lite mer omvårdande och papporna är lite mer och leker med barnen. Men det är ju också mest så det är, mest naturligt med den fördelningen. Biologin kan man ju inte förneka faktiskt.

Jag tänker att föräldraskap är något individuellt, format utifrån den, ja ens personlighet. Att det inte behöver vara könsbundet. Alltså jag vet inte om jag tycker att det måste vara mamma i och för sig, det kan vara pappa lika gärna, men från en förälder. Jag vill att båda ska känna sig lika ansvariga och delaktiga, jag tror att det handlar om personlighet och hur man väljer att forma sitt eget föräldraskap. Jag tänker inte att det är könsbundet, ja så tänker jag nog.

En av de intervjuade (se sista citatet) konstruerar genom sitt uttalande ett icke könsbundet föräldraskap. I likhet med Plantin beskriver den intervjuade att föräldraskap inte betraktas som något förutbestämt eller statiskt utan något som skapas och på så sätt kan variera från person till person. De resterande kan däremot ses konstruera ett föräldraskap format utifrån kön. Majoriteten av de intervjuade har följaktligen föreställningar av ett föräldraskap med biologiskt förankrade könsroller. Tre av de intervjuade talar i termer av naturligt föräldraskap. Jag tolkar det som att de menar ett biologiskt föräldraskap och anser att de visar på att föreställningar om traditionella differentierade föräldra- och könsideal är högst aktuella idag. Olander skriver i sin doktorsavhandling om den genomslagskraft som barnhälsovården har och menar att BVC-sjuksköterskan har en central position vad gäller överföringar av normer till föräldrar. De intervjuade beskriver framförallt ett föräldraskap format utifrån kön. Detta tror jag påverkar de föräldrar som kommer och besöker BVC. Sjuksköterskorna förmedlar troligtvis sitt synsätt av vad som är normalt till föräldrarna, vilket kan ses bidra till att konstruktionen av ett biologiskt förankrat föräldraskap reproduceras.

De intervjuade har liknande beskrivningar av vad föräldraskap innebär. Samtliga talar om ansvar och att kunna sätta sig själv åt sidan för att i första hand tillgodose sina barns behov. Nedanstående citat är talande exempel för hur samtliga väljer att beskriva vad det innebär att vara förälder.

En person som klarar av att sätta sitt barn före sig själv och inte in absurdum förstås, men i princip och att ett känslomässigt engagemang givetvis. En äkta känsla för sitt barn, att man älskar sitt barn framför allt. Att barnet kan uppleva det, att känna sig älskad, det är ju en väldigt viktig del. Det är viktigare än många andra detaljer, att man har kontakt med sitt barn och respekterar den som en egen individ.

Jag tänker att en bra förälder är sig själv och har liksom kontakt med sina egna känslor och värderingar, är ansvarsfull och är ärlig mot sitt barn. sätter gränser, leka vilda lekar, skrattar mycket och har roligt, ser till att barnet har ett gott nätverk runt sig, mamma, pappa syskon, mor och far föräldrar, fastrar, vänner, ja ett gott nätverk. Andra viktiga vuxna, ja det tycker jag

Vad gäller föräldraskap och beskrivningen av det finns stora likheter med socialsekreterarnas bilder om föräldraskap i Johansson & Regnérs studie. Både sjuksköterskorna och socialsekreterarna har föreställningar om att en bra, eller tillräckligt bra förälder, som många av dem uttrycker det, ska kunna se sina barn och kunna leva sig in i deras situation. De uttrycker att en förälder ska kunna tillgodose sina barns behov och gärna sätta behoven i första rummet. Att kunna ge trygghet, skydd, vara förebilder samt kunna sätta gränser för att skapa struktur är andra kvalitéer som lyfts fram. Två av sjuksköterskorna i föreliggande studie talar till skillnad från socialsekreterarna om att föräldraskap även innebär att se till att barn har ett gott nätverk runt sig. I dessa uttalanden är könsaspekten frånvarande. Kanske ses föräldraskap som något universellt och icke könsbundet då det kommer till innebörd, men att det ses som stor skillnad vad gäller innehåll utöver detta och då kopplat till kön?

Faderskap och moderskap

Både faderskap och moderskap utgör system av föreställningar som människor har att förhålla sig till. De intervjuade har liknande föreställningar och bilder kring vad det innebär att vara pappa och mamma. Citaten nedan exemplifierar detta.

Jag ser det som en slags kärleksfull, omfamnande relation, kanske väldigt gammalmodigt. Mamman har ju det första med amningen och så och får ja den där första kontakten, mamman går ju in lite i symbios med bebisen och då blir ju det den där rollen, lite omfamnande. Det blir ju så naturligt, det hör ju till mammarollen. Pappa är kanske lite mera som nästa skal på löken, kanske mera överblickande, famnar över lite mer liksom, inte lika nära.

jag tror rent generellt så är det ju mamman först men om hon inte klarar av sin mammaroll så då får pappan rycka in lite mer och så får han ta den där mer omvårdande biten då, och kanske går och bär och så och tröstar och sjunger och så också. Men om det fungerar som det ska är ju pappan lite mer i bakgrunden i början och pappans roll kommer in lite mer senare liksom, när man får lite mer respons och skojar och så där..... lite mer pappan sätter mer tydliga regler, det behövs ju lite gränssättning också, de kan ju inte få göra hur de vill eller att föräldrarna ska anpassa sig efter barnen.

*Ehm, närvaro och kärlek från sin pappa. Ja, närvaro.
Kärlek och tid och regler och uppmärksamhet, ja det är ju
så mycket en pappa ska kunna ge.*

*Om hon inte är känslomässig mot sitt barn eller så att det
där naturliga inte riktigt finns där, det kan vara ett tecken
på att något inte stämmer*

I citaten uppfattar jag att det finns tankar om den medfödda moderns kärlek samt bilden att den goda modern är en kvinna som av naturen är skapad att fostra och passa barn. Citaten vittnar även om ett sätt att se modern som primär föräldragestalt och att hon har en avgörande betydelse för att barnet ska utvecklas bra. Det blir tydligt i det sista citatet att något anses vara fel när en mamma inte är känslomässig mot sitt barn. Jag tolkar det, med stöd av teorin, som att föreställningarna bland de intervjuade i mångt och mycket kvalar in i det som bland annat Brembeck anser utgör en hegemonisk diskurs. Utifrån de intervjuandes beskrivningar kan en diskurs i vilken fadern som omsorgsgivare är nedtonad ses beskriven, där finns han i familjens utkant och relationen till barnet skapas genom modern. Han framstår som en andrahandsförälder och hans förmåga att ge omsorg anses inte lika bra som moderns. Han anses vara det "andra skalet på löken" eller den som kommer in i bilden lite senare. Pappan framställs dock parallellt med detta som en som skall vara engagerad, öppen och intresserad samtidigt som han ska stå för vägledning och stabilitet. Utifrån ett socialkonstruktivistiskt perspektiv skulle man kunna tolka det som att vissa handlingar tillskrivs en naturlighet samtidigt som andra blir otänkbara eller onaturliga. Dessa föreställningar om faderskap och moderskap kan kopplas samman med Berger & Luckmanns socialkonstruktivistiska teorier kring vanor. De skriver bland annat om att vanor har betydelse för samspelet mellan människor, att det finns en benägenhet hos människan att i samspel med andra skapa typifieringar, det vill säga att man tillskriver en person vissa typiska motiv för sina handlingar. Jag tänker att man kan förstå dessa föreställningar om föräldraskap och kön, talet om mammaroll och papparoll som en sorts typifieringar. Typifieringar som resulterar i ett tillskrivande av roller med olika handlingsalternativ. Jag tänker att det kan förstås som ett vanemässigt beteende utifrån sjuksköterskornas sätt att arbeta. Inom socialkonstruktivismen ses språket som en central del. Jag tänker att sjuksköterskorna genom sitt språkbruk placerar in de föräldrar som besöker BVC i kategorier som de knyts olika föreställningar till. Genom sina yttranden och genom att ta in dominerande diskurser kring moderskap och faderskap kan de ses konstruera ett föräldraskap format utifrån kön.

7.3 Föreställningar om den välfungerande familjen

Föreställningar om vad som är en god familj idag blir ofta synonymt med den traditionella kärnfamiljen. Vad gäller de intervjuades bilder av vad en familj är kan man se två olika typer av beskrivningar. Citaten nedan står som exempel för detta.

En grupp människor med en social och känslomässig tillhörighet, jag har inga idéer om hur den måste se ut egentligen, men den ska vara någorlunda stabil, inte väldigt tillfällig så.

Traditionellt sett så tycker jag att det är mamma pappa och barn, den här kärnfamiljen, med två barn är en klassisk familj.

Några utgår från familjens form när de talar om vad som gör en familj välfungerande och vad barn behöver för att må bra och då är det framförallt bilder av kärnfamiljen som målas upp. Men några fokuserar på innehållet i familjen, hur det bör se ut med de inbördes relationernas kvalitet. De menar att de yttre beskrivningarna inte säger något om det inre familjelivet.

Det finns ju många välfungerande familjer, jag har träffat många bra familjer, de flesta är ju kärnfamiljer. Ja, hur ser man att de är bra, framförallt så tycker jag att man ser det på att man visar varandra respekt, att de vuxna visar varandra respekt och att man visar barnen respekt och att man är lyhörd för varandra det är en bra familj tycker jag. Ja en välfungerande familj.

Jag skulle kunna beskriva en välfungerande familj som jag tänker på och då är det en kärnfamilj, men det måste inte vara det, det är inte det som gör den idealisk i sig..... det är mogna vuxna som är trygga i sin relation till varandra och i sig själva så att de har både trygghet och utrymme till barnen

De flesta av de intervjuade väljer att beskriva välfungerande familjer som en kärnfamilj, men menar samtidigt att det inte måste vara det. Familjen ska framförallt innehålla respekt, gemenskap och kärlek. Detta är mycket likt det sätt som socialsekreterarna i Regnérs avhandling beskriver idealfamiljen på. I Regnérs avhandling såsom i föreliggande studie beskrivs familjer som präglas av respekt och trygghet.

Med vad har då de intervjuade för föreställningar om välfungerande familjer? Vad anser de är det som konstituerar en välfungerande familj? I samtliga intervjuer, när man tittar på helheten och alla uttalanden är det tydligt att kärnfamiljen får stå som exempel för hur en välfungerande familj är strukturerad. Det refereras allt som oftast till pappa- mamma- barn konstellationen. Det är det samlade ideal som presenteras. Men fokus läggs på innehåll. Att ringa in en gemensam definition av vad det är som konstituerar en välfungerande familj är däremot komplicerat. Det som dock är gemensamt för samtliga intervjuade är att det ska finnas respekt i familjen och att föräldrarna gör sitt bästa för att tillgodose sina barns behov. Genom att ta reda på vad de intervjuade anser vara en bristfällig familj och vilka signaler som kan visa att en familj inte fungerar kan det som rymmer och inte rymms i en välfungerande familj ringas in ytterligare. Citatet nedan får illustrera detta.

Att en familj inte fungerar, ja det kan ju yttra sig på väldigt många olika sätt. Men när man börjar bli lite misstänksam, dels det här, det kan ju visa sig ganska tidigt, med barn som inte får, spädbarn som inte blir lyssnade på, eller där behoven inte uppmärksammas. Och senare barn som inte utvecklas som de ska, språkligt eller rent, barn som inte fungerar med andra barn, där det sociala inte funkar, ofta är det ju nåt med familjen som inte fungerar då alltså. Eller att man märker på föräldrarna att deras relation inte är bra mellan barnets mamma och pappa eller så, att de inte samspelar och kommunicerar, det brukar visa sig på barnen ofta, att familjen inte har det bra att något brister i föräldrarollerna.

I citatet tolkar jag det som att icke fungerande kommunikation och ett icke fungerande samspel inte ingår i föreställningarna om en välfungerande familj. Även att barn i en välfungerande familj ska utvecklas ”som de ska”, de ska fungera, både språkligt och socialt med andra barn, annars är det något i familjen

som inte fungerar, då är den inte välfungerande. Det är som sagt framförallt kärnfamiljen som lyfts fram i samtliga intervjuer. Detta kan förstås med stöd av tidigare forskning och teorier som att denna konstruktion av familjen blir som en vedertagen och ofta för självklar naturligt tagen sanning. Men bilden är inte entydig, intervjuerna vittnar även om det som Bäck-Wiklund & Bergsten tar upp om att familjens utveckling genomgått förändringar från traditionella roller till individualiserade relationer.

Med heteronormativitet menas de lagar, strukturer, relationer och handlingar som upprätthåller heterosexualiteten som något enhetligt och naturligt, alltså det som bidrar till att en viss sorts heterosexuellt liv framstår som det mest naturliga sättet att leva.

Jag tror ju att, jag tror att ett barn mår allra bäst av att ha två föräldrar. Och jag vet inte om det är så stor, alltså rent traditionellt där det finns en mamma och en pappa så får ju mamman och pappan olika roller. Eller två föräldrar det finns ju inte så många, men där det är två föräldrar av samma kön så får man två olika roller, en tar mammaroll och en papparoll, nu flummar jag ut här om det är ok.

en helt vanlig familj, med mamma och pappa, där det basala egentligen finns som har det där som fungerar socialt och känslomässigt...

I samtliga intervjuer är den heterosexuella normen tydlig och då framförallt genom att de intervjuade tar kärnfamiljen för given, den behöver inte nämnas men finns där som en självklarhet. Det är kärnfamiljen med mamma och pappa som utgör normen och det är den som det refereras till. Citaten ovan är två exempel på detta. I det första citatet där ett exempel om ett samkönat föräldrapar lyfts fram refererar den intervjuade till formen för en kärnfamilj och utgår från att det är på detta sätt även samkönade par strukturerar sitt familjeliv. Regnér nämner att individuella föreställningar om familjen bidrar till att reproducera dessa samt att olika myndigheter bidrar till konstruktionen av familjen. Författaren menar vidare att socialtjänsten har en stor makt när det gäller godtagandet av olika föräldraskap eller familjkonstellationer. På samma sätt anser jag att barnavårdscentralen har stor makt vad gäller godkännande och förespråkande av vissa sorters familje- och föräldraideal. Synen som kommer fram riskerar att ytterligare bidra till samhällets bild av vad som anses vara normalt och där kärnfamiljen allt som oftast lyfts fram som ett ideal.

Utifrån socialkonstruktivismen kan man se hur sjuksköterskorna framförallt konstruerar en heteronormativ kärnfamilj och ett föräldraskap med traditionella könsmönster. Detta genom sina uttalanden och genom att de drar in den sortens dominerande diskurser. Med stöd i socialkonstruktivismen kan man även tänka sig att deras sätt att prata om familjerna inte beror på att familjerna faktiskt är kärnfamiljer med traditionella könsmönster utan genom att majoriteten av de intervjuade sjuksköterskorna ser på familjer på det sättet så reproduceras denna konstruktion av familjen. Deras uttalanden och det språk de väljer att använda skulle kunna ses som performativa handlingar, som aktivt gör något med de föräldrar de möter.

7.4 Konklusion

Syftet med studien har varit att undersöka BVC-sjuksköterskors föreställningar om begreppet familj och då med fokus på föreställningar om föräldraskap och kön samt föreställningar om vad de anser är det som konstituerar en välfungerande familj. För att beskriva dessa föreställningar och bilder har BVC-sjuksköterskornas framställningar använts. Den insamlade empirin har jag bearbetat och analyserat genom teorianvändning samt med stöd i tidigare forskning för att ytterligare fördjupa förståelsen av de föreställningar som kommit fram. Föreställningarna som framkommit tydligast hos BVC-sjuksköterskorna om föräldraskap och kön handlar om föreställningar om ett naturligt föräldraskap förankrat och format utifrån kön. Vid sidan av denna föreställning finns det variationer och där finns föreställningen om ett konstruerat och icke könsbundet föräldraskap representerat. Föreställningarna om moderskap innefattar framförallt bilder av modern som primär omsorgsgivare, den som står för omvårdnad, närhet och kärlek. I intervjuerna återfinns beskrivningar som jag tolkat som grundade i föreställningar om det biologiska moderskapets överlägsenhet. De intervjuade kan i mångt och mycket ses beskriva moderskapet utifrån det som bland annat Brembeck anser utgör en hegemonisk diskurs. Föreställningarna om faderskapet beskrivs framförallt genom en diskurs i vilken fadern som omsorgsgivare är nedtonad. Han befinner sig i familjens utkant och relationen till barnet skapas genom modern. Han anses vara som en av de intervjuade uttrycker det ”andra skalet på löken” eller den som kommer in i bilden lite senare. Vid sidan av denna dominerande föreställning återfinns dock även föreställningar om det omsorgsgivande faderskapet.

Föreställningarna som tydligast framkommit hos de intervjuade vad gäller deras tankar om vad det är som konstituerar en välfungerande familj är följande beskrivningar de dominerande. I samtliga intervjuer är det tydligt att kärnfamiljen lyfts fram som exempel på välfungerande familjer. Men de flesta fokuserar mer på innehållet i familjen, hur det bör se ut med de inbördes relationernas kvalitet. Den

heterosexuella normen är tydlig och då framförallt genom att de intervjuade tar kärnfamiljen för given, den behöver inte nämnas men finns alltid där som en självklarhet. Det som är gemensamt för samtliga intervjuade är att det ska finnas respekt i familjen och att föräldrarna ska göra sitt bästa för att tillgodose sina barns behov. Barn i en välfungerande familj ska utvecklas normalt, de ska fungera, både språkligt och socialt med andra barn, annars är det något i familjen som inte fungerar, då är den inte välfungerande. Fungerande kommunikation och samspel samt respekt för varandra ingår även i föreställningarna om en välfungerande familj.

8. Avslutande diskussion

Syftet med den här studien har varit att beskriva och analysera BVC-sjuksköterskors föreställningar om familjebegreppet och då med avseende på föräldraskap och kön samt föreställningar om vad en välfungerande familj innebär. Det har varit en givande process att skriva denna kandidatuppsats och oerhört intressant att få ta del av de resonemang och tankar som förts fram av de intervjuade. Föreställningarna som framkommit tydligast hos BVC-sjuksköterskorna om familj, föräldraskap och kön handlar om föreställningar om ett naturligt föräldraskap förankrat och format utifrån kön. I samtliga intervjuer är det tydligt att kärnfamiljen lyfts fram som exempel på välfungerande familjer, men de flesta fokuserar dock mer på innehållet i familjen. Detta stämmer till stor del överens med den tidigare forskning om socialsekreterares föreställningar som presenterats i kapitlet om tidigare forskning.

En tanke som jag hade i början av forskningsprocessen var att kärnfamiljen skulle målas upp som formen för en välfungerande familj. Detta stämde till viss del och stämmer överens med att föreställningar om vad som är en god familj idag ofta blir synonymt med den traditionella kärnfamiljen. Bilden hade emellertid kanske blivit en annan om intervjuerna varit fler. Föreställningar av ett föräldraskap format och skapat utifrån kön är den starkaste bilden som växer fram i materialet. I det lilla stycke verklighet, som jag har studerat är det en av de intervjuade som tänker att föräldraskap skapas utifrån personlighet och inte utifrån kön. Med kunskap om moderna familjeteorier där familjen bland annat kan ses som en individualiserad familj präglad av förhandlingar mellan individer tänkte jag att fler differentierade bilder kring föräldraskap skulle växa fram. Men kanske har det med det som Bäck-Wiklund & Bergsten tar upp att det är en diskrepans mellan politiska ideal om jämställdhet och den operativa nivån? Många institutioner har enligt författarna kommit att tradera traditionella könsroller och ett föräldraskap starkt kopplat till kön. Kanske är barnavårdscentralen en av dessa institutioner där förändringen är långsam? Är det rimligt att ha olika krav på föräldrar utifrån kön? Måste alla föräldrar passa in i kärnfamiljmallen med normer kring föräldraskap och kvinnor och mäns olika roller inom familjen? Det är dock svårt att argumentera för en ändrad syn på föräldraskapet utan att förstärka den heterosexuella normen. En fundering som jag har är om det kan vara så att normerna kring föräldraskap och familjeliv bland annat är kopplade till tankar om barns bästa? Föreställningarna om föräldraskap och familj som framkommit i föreliggande studie är ofta kopplade till tankar hos de intervjuade om barns bästa. Jag tror att om det ska till en förändring mot ökad jämställdhet i samhället där heteronormen är en stark norm krävs det att föreställningar om bland annat föräldraskap och familjeliv synliggörs. På exempelvis BVC och andra

verksamheter som arbetar med familjer och föräldraskap bör det finnas en grundtanke om att ge människor lika möjligheter. Och denna grundtanke, som ofta ändå sägs finnas där måste även få genomslag i praktiken. Skulle det kanske kunna utformas könsneutrala metoder och förhållningssätt som öppnar upp för ett könsöverskridande föräldraskap? Där ett brott mot det rådande genuskontraktet kunde förverkligas? Där föräldrar kunde ges möjlighet att vara föräldrar utifrån sin personlighet och inte utifrån kön?

I litteraturen finns det beskrivet att många föräldrar har stort förtroende för barnvårdscentralen och den genomslagskraft som barnhälsovården har kan tänkas resultera i att de råd som förmedlas får stor betydelse för föräldrar. Jag tror att det är jätte viktigt att det ges utrymme, tid och diskussion kring dessa frågor. Genom att medvetandegöra föreställningar kan bemötande, förväntningar och invanda beteendemönster synliggöras. Förhoppningsvis kan nya normer kring föräldraskap formuleras. En förhoppning som jag har är att denna undersökning kan medverka till att öka förståelsen mellan BVC-sjuksköterskor och föräldrar och förhoppningsvis därigenom förbättra samspelet och samarbetet dem emellan.

Svensson talar om socialt arbete som en mångfasetterad verksamhet med syfte att förändra till det bättre för individen och samhället. Samtidigt har det sociala arbetet många gånger även en kontrollerande funktioner. På samma sätt har BVC en stödjande och kontrollerade funktion. I allt socialt arbete anser jag att personalens värderingar, tankar, och föreställningar bör vara ett återkommande tema på agendan. Särskilt då ens person ofta är verktyget. Det handlar om att som socialkonstruktivismen menar ha med sig att ens eget synsätt och sätt att uppfatta världen på är just ens eget och inte sannare än någon annans sätt att förstå världen på. Lika viktigt tror jag att det är att i alla verksamheter som arbetar med människor vara medveten om att konstruktioner av kunskap får betydelse och påverkar handlandet vilket kan resultera i olika sätt att bemöta människor på. Att fokusera på det som man inte tänker på, det som tas för givet, eller som går på rutin. Det jag gillar starkt med det socialkonstruktivistiska perspektivet är att det kan hjälpa oss att just ifrågasätta givna sätt att se på den värld vi lever i, att kritisera och omkullkasta de kategorier verkligheten är indelad i. Med utgångspunkt i detta tycker jag att det är oerhört viktigt att synliggöra olika föreställningar vi människor bär på, så att vi kan bli medvetna om hur de påverkar oss och andra.

Under uppsatsskrivandet har många nya tankar och idéer dykt upp och det har varit ett projekt att hålla ihop uppsatsen, att begränsa sig för att göra den greppbar och överskådlig. Både för mig själv och för kommande läsares skull. Jag är medveten om att min uppsats, som är ett litet stycke verklighet, inte kan ge en bild

av alla BVC sjuksköterskors föreställningar, men mina resultat säger ändå något om vilka diskurser som är rådande hos dem som jag intervjuat. För att få en större förståelse för BVC-sjuksköterskors föreställningar och hur dessa påverkar bemötande skulle det behöva genomföras fler liknande studier. Det som bland annat skulle vara intressant att studera vidare är BVCs dubbla uppdrag samt hur föreställningar omsätts i praktisk handling. Vilka vanor kan synliggöras? Hur agerar sjuksköterskorna i praktiken, vilka normer förmedlas på den operativa nivån? Hur fungerar samarbetet mellan socialtjänsten och BVC? Finns det liknande normsystem och föreställningar? Vilka föreställningar har BVC personal som arbetar på BVC riktade till samkönade par? Resonerar de annorlunda om föräldraskap, kön och familjeliv?

9. Källförteckning

- Ambjörnsson, Fanny (2006). *Vad är queer*. Stockholm: Natur och kultur
- Berger, Peter L. & Luckmann, Thomas (1998). *Kunskapssociologi: hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet*. 2. uppl. Stockholm: Wahlström & Widstrand
- Brembeck, Helene (2003) *De nya mödrarna* kap 5 (sid 100-117) i Bäck-Wiklund, Margareta & Johansson, Thomas (red.) (2003). *Nätverksfamiljen* . Stockholm: Natur och kultur
- Burr, Vivien (2003). *Social constructionism*. 2. ed. London: Routledge
- Butler, Judith, *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*, Routledge, New York, 1990
- Bäck-Wiklund, Margareta & Johansson, Thomas (red.) (2003). *Nätverksfamiljen* . Stockholm: Natur och kultur
- Bäck-Wiklund, Margareta & Bergsten, Birgitta (1997). *Det moderna föräldraskapet: en studie av familj och kön i förändring* . Stockholm: Natur och kultur
- Börjesson, Mats (2003). *Diskurser och konstruktioner: en sorts metodbok*. Lund: Studentlitteratur
- Connell, Raewyn (1995). *Masculinities*. Berkeley: University of California Press
- Elofsson, Stig (2005) *Kvantitativ metod*, kap 4 (sid 59-91) i Larsson, Sam, Lilja, John & Mannheimer, Katarina (red.) (2005). *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur
- Eriksson & Persson (2008) *Föräldrars upplevelse av kontakten med barnvårdscentralen*. D-uppsats. Högskolan Gävle., Univ., 2008
- Franséhn, Mona (2004). *Den dolda triaden: om ensamstående mödrar med söner och deras behov av stöd inom socialtjänsten*. Diss. Göteborg : Univ., 2004
- Fägerskiöld, A. (2006). *Support of fathers of infants by the child health nurse*. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 20, 79-85.

- Hagelin, Elisabet, Magnusson, Margaretha & Sundelin, Claes (2007).
Barnhälsovård. 4., [rev.] uppl. Stockholm: Liber
- Hörnfeldt, Helena (2003). *Konstruktionen av det normala barnet: en intervjustudie med BVC-sjuksköterskor och föräldrar i södra Stockholm.* Botkyrka: Mångkulturellt centrum
- Johansson, Thomas (2009). *Familjeliv. 1. uppl.* Malmö: Liber
- Johnsson, Lisbeth & Regné, Margareta (2003). *Ensamma föräldrar och vanliga familjer: en studie av insatsen kontaktfamilj inom socialtjänsten.* Göteborg: Institutionen för socialt arbete, Univ
- Knutagård, Hans (2007) *Sexuell normalitet* kap 9 (sid 141-153) i Svensson, Kerstin (red.) (2007). *Normer och normalitet i socialt arbete. 1. uppl.* Lund: Studentlitteratur
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun. 2. uppl.* Lund: Studentlitteratur
- Larsson, Sam, Lilja, John & Mannheimer, Katarina (red.) (2005).
Forskningsmetoder i socialt arbete. Lund: Studentlitteratur
- Larsson Sjöberg (2003) *Mamma, pappa, styvpappa-barn. Föräldraskap i länkade familjer* kap 4 (sid 83-99) i Bäck-Wiklund, Margareta & Johansson, Thomas (red.) (2003). *Nätverksfamiljen .* Stockholm: Natur och kultur
- Magnusson, Eva (1998). *Vardagens könsinnebörder under förhandling: om arbete, familj och produktion av kvinnlighet.* Diss. Umeå : Univ.
- Olander, Ewy (2003). *Hälsovägledning i barnhälsovården: syntetisering av två uppdrag.* Diss. Lund : Univ., 2003
- Plantin, Lars (2001). *Mäns föräldraskap: om mäns upplevelser och erfarenheter av faderskapet.* Diss. Göteborg : Univ., 2001
- Regné, Margareta (2006). *Familjebilder: om klientfamiljer, kontaktfamiljer och idealfamiljer.* Diss. Göteborg : Göteborgs universitet, 2006
- Roman, Christine (2004). *Familjen i det moderna: sociologiska sanningar och feministisk kritik. 1. uppl.* Malmö: Liber

Sarkadi, Anna (2009). *Föräldrastöd i Sverige idag: vad, när och hur? : rapport till Statens Folkhälsoinstitut*. Visby: Nomen

Svenning, Conny (2000). *Metodboken: [samhällsvetenskaplig metod och metodutveckling] : [klassiska och nya metoder i IT-samhället]*. 4., omarb. uppl. Eslöv: Lorentz

Svensson, Kerstin (red.) (2007). *Normer och normalitet i socialt arbete*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Statens offentliga utredningar. Föräldrastödsutredningen (1998). SOU1998:31. *Föräldrastöd - en vinst för alla: nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap : betänkande*. Stockholm: Fritze

Thomasen, Magdalene (2007): *Vetenskap, kunskap och praxis –introduktion i vetenskapsfilosofi*. Malmö, Gleerups Utbildning AB

Thurén, Torsten (1996). *Vetenskapsteori för nybörjare*. 1. uppl. Stockholm: Liber

West, Candace & Zimmerman, Don H. (1987). Doing gender. *Gender & society*. 1(1987):2, s. 125-151

Wenneberg, Søren Barlebo (2001). *Socialkonstruktivism: positioner, problem och perspektiv*. 1. uppl. Malmö: Liber ekonomi

Widerberg, Karin (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur



GÖTEBORGS UNIVERSITET
Institutionen för socialt arbete

Hej!

Jag heter Jessica Fredin och är socionomstuderande vid Göteborgs Universitet . Som en del i min utbildning ingår det att skriva en C-uppsats under den här terminen och då jag valt att rikta in mig på barnvårdscentralen i min studie är jag nu intresserad av att komma i kontakt med sjuksköterskor på barnvårdscentraler som kan ställa upp på en intervju. BVC-sjuksköterskan har ju en central roll på BVC och ett omvårdnadsansvar när det gäller barnet och dess familj. Det finns en hel del studier som beskriver föräldrars olika erfarenhet och behov, men få som fokuserar på BVC-sjuksköterskan. I min uppsats vill jag bland annat undersöka sjuksköterskornas tankar om begrepp som familj och föräldraskap.

Jag skulle vilja utföra 3-5 intervjuer. Jag vet att er tid är dyrbar och begränsad, men det skulle betyda oerhört mycket för mig att få genomföra dessa. Intervjun kommer att ta ca 50 minuter. Då min tid för uppsatsskrivandet är begränsat önskar jag genomföra intervjun före x/x, men det finns utrymme för flexibilitet. Jag anpassar tidpunkten för intervjun efter dina önskemål.

Jag tillämpar Vetenskapsrådets forskningsetiska principer vilket innebär att allt material kommer att aidentifieras för att bevara anonymitet. Informationen från intervjuerna kommer endast att användas till min C-uppsats. Jag kommer i intervjun att använda mig av bandspelare för att dokumentera den information jag får. Eftersom deltagandet bygger på frivillig basis kan Ni när som helst under intervjuens gång välja att inte besvara vissa frågor eller avbryta intervjun och ni behöver inte ange orsak till detta.

Då tiden för uppsatsen är begränsad önskar jag svar från dig så tidigt som möjligt, dock senast fredag x/x. Svaret på förfrågan kan skickas till min mailadress, se nedan. Skicka även med förslag på tid som passar dig. Jag kommer efter detta att kontakta dig och boka tid, plats samt datum för intervjun. Om ni har några frågor eller funderingar så får ni gärna höra av er till mig, kontaktuppgifter finns nedan.

Jag är mycket tacksam för din medverkan!

Ni kan nå mig på nummer XXXXXXXX eller maila mig på XXXXXXXXXXXX

Med vänliga hälsningar Jessica Fredin

Informerat samtycke

Jag vill först och främst tacka dig för att du ställer upp på en intervju och därigenom gör mitt forskningsuppdrag möjligt!

Jessika Fredin heter jag och läser Socionomprogrammet vid Göteborgsuniversitet. Jag skriver min C-uppsats under den här terminen och har riktat in mig på barnavårdscentralen. Min uppsats fokuserar på begreppen föräldraskap och familj.

Jag tillämpar vetenskapsrådets forskningsetiska principer vilket innebär att allt material kommer att aidentifieras för att bevara anonymitet. Jag kommer i intervjun att använda mig av bandspelare för att dokumentera den information jag får. Informationen från intervjuerna kommer endast att användas till min C-uppsats. Eftersom deltagandet bygger på frivillig basis kan Ni när som helst under intervjuens gång välja att inte besvara vissa frågor eller avbryta intervjun och ni behöver inte ange orsak till detta.

Om du vill komma i kontakt med mig:

Jessika Fredin xxxxxxxxx

Handledare: Birgitta Ljungberg xxxxxxxxxxxxx

Med vänliga hälsningar Jessika

Jag samtycker till att delta i intervjun

Namn

Ort och datum

Intervjuguide

Barnsjuksköterskan

- Hur länge har du arbetat som barnsjuksköterska?
- Vad har du för utbildning? /vidareutbildning?

Föräldraskap och kön:

- Vad anser du det innebär att vara förälder?
- Vad är en bra förälder?
- Vad innebär det att vara pappa?
- Vad innebär det att vara mamma?
- Vad behöver barn från en pappa?
- Vad behöver barn från en mamma?
- Hur kan du som barnsjuksköterska stödja föräldraskap? Kan du ge ett exempel
- Har du olika förväntningar på mammor respektive pappor? Vilka?

Familj:

- Vad är en familj för dig? Kan du beskriva den
- Kan du ge exempel på vad som är viktigt för att en familj ska fungera?
- Vad är en tillräcklig familj?
- Hur upptäcker man att en familj är bristfällig?
- Vad är det som ger signaler om att en familj inte fungerar?
- Vad anser du att ett barn behöver från sina föräldrar?
- Behöver pojkar och flickor olika saker från sina föräldrar?
- Vad är din viktigaste uppgift som barnsjuksköterska?

Möte med familjen:

- Kan du beskriva hur ett första möte med föräldrarna går till.
Vad är viktigt i det mötet?
- Vem är i allmänhet med vid första mötet?
- Vad kan det ha för betydelse vem som är där?
- Finns det möten som är svårare än andra, vad kännetecknar dem?
- Finns det möten som är lättare än andra, vad kännetecknar dem?
- Övrigt