



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Institutionen för pedagogik, kommunikation och lärande

”De vill så väl att de nästan gör ont i hjärtat på en ibland”

Normalitet, åldersförväntningar och makt i BVC-sköterskors berättelser om fyraårsbesöket

Sissel Bergh Lethman

Masterprogrammet Barn- och Ungdomsvetenskap

PDA522 15 hp

VT-2020

Handledare: Jenny Bengtsson

## Sammanfattning:

Studien belyser hur BVC-sköterskor talar om barn i samband med fyraårsbesöket på barnavårdscentralen.

Studien syftar till att undersöka om BVC-sköterskors tal om barn och barns utveckling konstruerar förståelse kring normalitet. Studien syftar också till att undersöka om BVC-sköterskors tal om barn kan skapa åldersrelaterade förväntningar under ett fyraårsbesök.

Frågeställningar:

*Hur begripliggörs ålder i talet om "den typiska fyraåringen"?*

*Hur skapas normalitet i talet om barns utveckling?*

*Hur kommer förväntningar på barnet i uttryck, och hur kan det förstås i förhållande till makt?*

Studien har sin utgångspunkt i socialkonstruktionistisk teori. För insamlande av empiri har intervju som metod använts. I analysen av materialet är studiens analysmetod inspirerad av diskursanalys.

Resultatet av studien visar att BVC-sköterskor begripliggör ålder genom sitt uppdrag på barnavårdscentralen, där talet om "den typiska fyraåringen" är ett återkommande fenomen, det vill säga vad en typisk fyraåring är, hur den betar sig och vad den förväntas klara av under fyraårsbesöket på barnavårdscentralen. BVC-sköterskorna skapar normalitet i talet om barnet genom att exemplifiera normala beteenden och avvikande beteenden hos barnen de träffar. Förväntningar på barnet kommer i uttryck både genom beskrivningar om vad barnavårdscentralen som institution förväntar sig, och hur BVC-sköterskorna beskriver att föräldrarna talar kring förväntningar på barnet. Detta kan förstås i förhållande till makt, genom att BVC-sköterskorna använder sig av olika typer av styrande strategier, för att uppmuntra eller avleda önskade/oönskade beteenden hos barnet under fyraårsbesöket. Maktstrukturer synliggörs också i talet om barnet, då BVC-sköterskorna berättar om flera exempel där barnen visar motstånd till moment under besöken, eller hela besöket.

Nyckelord: *Barnhälsovården, normalitet, makt, ålder*

## Förord

Det är i en märklig tid denna uppsats blir till. Världen och människorna i den försöker med olika strategier skapa förståelse kring ett nytt fenomen, där osäkerhet, rädsla och sorg drabbar de flesta av oss. Vårt land har valt en strategi för att klara av vår överlevnad, som paradoxalt nog är grundat i svenskarnas omåttliga talang för att projicera normer på varandra. Jag tar dagligen del av diskussioner, samtal och möten som försöker reda ut vad som är rätt och fel, just nu, just här. Vi står som ett enat folk där vi bugar inför experten som ger råd och riktlinjer i dessa ovisa tider. Lagar skrivs om, myndigheter kontrollerar och stänger ner verksamheter, i takt med att allt på något vis får ett sken om en ny normal värld. Det känns tryggt, stabilt, befogat. Vi är eniga, trots att vi just nu inte kan ta i hand på det. Nu blir världen något annat. ”Minns ni då, när vi gick på bio och konserter”. Inget är som förr, och frågan är om det någonsin kommer bli sig likt igen.

Jag vill rikta stort tack till min handledare Jenny Bengtsson, som med största engagemang har guidat mig igenom uppsatsskrivandet. Tack också till min kära kurskamrat Sara, för att vi gemensamt har skapat rutiner då inga fanns. Ett stort tack vill jag också ge till Jonathan Gärtner och Joakim Bergh Lethman för att ni har läst och gett respons på mitt arbete.

## Innehåll

Inledning.....	6
Syfte.....	6
Frågeställningar .....	6
Barnavårdscentralen .....	7
Fyraårsbesöket .....	7
Föräldrainformation .....	8
Tidigare forskning.....	9
Ålder som forskningsfält.....	9
Historiskt perspektiv på barn och ålder .....	9
Barn som underordnade (ålderism) .....	10
Talet om ålder .....	10
Barnhälsovård.....	11
Det tvåfaldiga uppdraget.....	11
Normal eller avvikande.....	11
Barns utveckling .....	12
Barndompsykologi .....	12
Barns utveckling i stadier .....	12
Makt, motstånd och styrning .....	12
Teoretisk utgångspunkt.....	14
Socialkonstruktionism .....	14
Kategorisering (och konstruktionen av sig själv).....	14
Språk och görande.....	15
Makt .....	15
Den disciplinära makten.....	15
Normer och normalitet .....	16
Ålder som social konstruktion.....	16
Metod.....	18
Intervju som metod.....	18
Urval och genomförande.....	18
Analysmetod.....	19
Forskarens roll .....	20
Studiens kvalitet .....	20
Etiska överväganden .....	21
Resultat och analys.....	22
Beskrivning av informanterna .....	22

Ålder .....	22
Den typiska fyraåringen.....	22
Normalitet .....	23
Begreppet "normal" .....	23
Ett avvikande barn.....	24
Trött eller avvikande.....	24
Förväntningarna och kopplingen till makt .....	26
Strategier som styrningsmetod .....	26
Motståndet.....	27
Vad förväntar sig föräldrarna? .....	27
Barnet känner att det blir bedömt .....	28
Diskussion.....	30
Den typiska fyraåringen.....	30
Ett normalt utvecklat barn .....	30
Förväntningarna .....	31
Styrning med strategier.....	32
Vidare forskning .....	33
Slutord .....	34
Referenser .....	35
Bilagor.....	37

## Inledning

Min starka nyfikenhet till förståelse kring normer och normaliseringsprocesser har länge drivit mig framåt genom olika sammanhang i livet. Jag reflekterar själv mycket kring min egen barndom, då jag ständigt påminns om den genom mitt arbete som förskollärare. I förskolans värld träffar jag barn och vuxna som genom en mängd olika verktyg och strategier försöker orientera sig fram till vad som är ett barn, hur ett barn ska vara och vad dess barndom bör innehålla. Efter ett antal år som yrkesverksam har nyfikenheten tagit mig vidare till en masterutbildning där teorier och tidigare forskning har gett mig nya insikter, som i sin tur givetvis skapat ännu mer nyfikenhet. Normer, makt och sociala konstruktioner är ämnen som har fångat mitt intresse särskilt mycket.

I mitt yrke som förskollärare har jag under årens lopp mött många föräldrar med funderingar kring deras barns utveckling. Frågor som många gånger har dykt upp är i samband med de hälsoundersökningar som Barnavårdscentralen (BVC) bjuder in föräldrar till. Frågorna har handlat om vad vi på förskolan anser att barnen kan och inte kan, vad vi förväntar oss av deras fyraåring. Föräldrarna försöker med sina frågor skapa en bild över deras barns prestationer, attityder och beteenden, genom att förhålla sig till både förskolans tankar och vad BVC berättar om deras barn. När jag som förskollärare har mött dessa frågor som föräldrar bär med sig, kan jag konstatera att den syn på barns utveckling vi inom förskolan arbetar efter möjligen skiljer sig från den inom vården, i detta fall mer specifikt BVC. Det blev för mig intressant att vilja titta närmare på hur personal på BVC talar om barn och barns utveckling, och vad som skapas i talet kring barn, utveckling och ålder.

Jag vill i denna studie synliggöra och problematisera vuxnas tal om barn i en specifik kontext, nämligen hälsobesöket för fyraåringar. Jag har valt att avgränsa mitt studiefokus till en specifik del av barnhälsovårdens verksamhet, närmare bestämt det hälsobesök som varje fyraåring och dess vårdnadshavare bjuds in till. Jag kommer i denna studie kalla det fyraårsbesöket. Det har under arbetets gång bekräftats för mig från de BVC-sköterskor jag har träffat, att fyraårsbesöket är av speciell karaktär för alla inblandade. Det är det första besöket där BVC-sköterskorna mer aktivt än innan riktar sig till barnet i samtal om exempelvis barnets hälsovanor. BVC-sköterskorna beskriver också under intervjuerna att de själva anser att fyraårsbesöket är det roligaste och mest givande besöket att genomföra.

## Syfte

Utifrån en socialkonstruktionistiskt utgångspunkt kommer studien undersöka om BVC-sköterskors tal om barn och barns utveckling konstruerar förståelse kring normalitet. Studien syftar också till att undersöka om BVC-sköterskors tal om barn kan skapa åldersrelaterade förväntningar under ett fyraårsbesök.

## Frågeställningar

*Hur begripliggörs ålder i talet om "den typiska fyraåringen"?*

*Hur skapas normalitet i talet om barns utveckling?*

*Hur kommer förväntningar på barnet i uttryck, och hur kan det förstås i förhållande till makt?*

## Barnavårdscentralen

Eftersom min studie bygger på en specifik kontext och företeelserna kring den, vill jag här kort presentera en bakgrund till Barnvården i Sverige, vad fyraårsbesöket innehåller samt vilken information föräldrar kan hitta på internet kring barns utveckling.

I Sverige har barnhälsovården en lång tradition, där innehållet historiskt sett har haft ursprung i olika tidens problematik gällande barn och familjerna. Synen på hälsa och ohälsa samt vilka metoder för att främja och åtgärda har grundats i samhällsliga problemområden (Olander 2003). Huvudmålet för barnhälsovården i Sverige har därför varierat genom åren. Tidiga mål med verksamheten har varit att minska dödlighet, sjuklighet och handikapp hos barn (Hörnfeldt, 2009). En central uppgift för barnhälsovården idag är att ”främja och följa alla barns hälsa, utveckling och livssituation” (Socialstyrelsen, 2014, s. 14). I barnhälsovårdens program ingår det att över tid följa barnets utveckling som en del av hälsoövervakningen. Detta görs dels för att medverka i att främja barnets utveckling, dels för att så tidigt som möjligt identifiera barn som i något avseende är i behov av tidiga insatser. På BVC följer man upp barnets utveckling genom riktande frågor (anamnes), observationer och strukturerade undersökningar, samt väga samman det barnet själv förmedlar och förälderns beskrivning av barnet (Rikshandboken, 2017).

De hälsoundersökningar barn och föräldrar blir inbjudna till av BVC syftar till att erbjuda föräldrar stöd och råd om barnets utveckling, beteende och sjukdomar (1177 Vårdguiden, 2020). Dessa hälsoundersökningar sker fortlöpande under barnets första år, från födsel till att barnet börjar skolan. Ett av barnhälsovårdens uppdrag är att upptäcka olika typer av utvecklingsavvikelser. Det sker genom en kombination av ordinarie utvecklingsövervakning vid *nyckelåldrarna* (Hagelin, Magnusson, Sundelin, 1987), observation av barnets spontana beteende vid besöken och bedömning från barnomsorgen i förekommande fall. Denna samlade information ska sedan sättas i relation till barnets medicinska historia och familjesituation, liksom tidigare utveckling och eventuell ärftlig belastning (Rikshandboken, 2017).

## Fyraårsbesöket

En av de *nyckelåldrarna* som innehåller specifika mål och metoder för uppföljningen av barnets utveckling är vid fyra års ålder. Fyraårsbesöket är ur historiskt perspektiv ett starkt inslag i barnvården i Sverige. 1968 introducerades en allmän hälsoundersökning för fyraåringar. (Hagelin, Magnusson, Sundelin, 1987). Hörnfeldt (2011) menar att vissa moment har tagits bort med tiden, men överlag är kontrollen idag densamma som den var under 1960- och 70-talet.

Under fyraårsbesöket ingår det ett hälsosamtal och vägledning med barnet och föräldrarna, där ämnen som till exempel barnets tandhälsa, sömn, kostvanor, fysisk aktivitet, lek och kommunikation kan diskuteras. Det sker en uppföljning av barnets utveckling i olika steg. I den psykomotoriska uppföljningen ska barnet genomföra momenten:

- Gå balansgång
- Trä pärlor på tråd
- Rita huvudfoting
- Imitera kors
- Förstå flerledande instruktioner

- Samleka
- Kunna ange färger
- Räkna tre föremål

Det görs en språkundersökning och screening av barnet under fyraårsbesöket. I några delar av Sverige ingår det i denna undersökning att arbeta med materialet *Språkfyrn*, där bland annat barnets språkförståelse och ordkunskap kartläggs. I denna del av uppföljningen ingår det också att se om barnet kan ”hålla ’den röda tråden’ i berättande. Historien ska ha en början, en mitt och ett slut. Berättelsen ska knytas ihop så att lyssnaren kan förstå vad som händer när och varför” (Rikshandboken, 2017).

Under fyraårsbesöket görs också en hälsoundersökning, där BVC-sköterskan där man väger och mäter barnet avklätt, och där en uppskattning av barnets BMI (Body Mass Index) görs. Barnet genomför även ett syntest och ett hörseltest under fyraårsbesöket.

### Föräldrainformation

Det finns idag en mängd olika information för föräldrar att ta del av, bland annat på 1177 Vårdguiden. På 1177 Vårdguidens hemsida kan man som förälder läsa om barn i olika åldrar, hur deras intressen kan se ut och vilka beteenden de kan ha. För barn i fyraårsåldern kan man bland annat läsa:

I den här åldern har barn ofta mycket fantasi. De pratar mycket, ställer många frågor och är nyfikna på andra personer. Barn blir alltmer säkra i sina rörelser och klättrar, balanserar och använder kniv och gaffel. Många gillar att pyssla.

Hen blir bättre på att planera och samordna lekar och uppgifter. Barn på en förskolegård kan till exempel leka länge utan stöd från vuxna, själva hitta på nya lekregler och nytt innehåll under tiden som leken pågår. Nu blir också barnet bättre på bilder och former. Hen blir även bättre på att hitta i sin omgivning.

Nu har många barn god självkänsla och tror på sin egen förmåga. De kan och vet. Barnet söker sig allt längre bort från dig som förälder, men behöver också få vara i din trygga famn.

Möjligheterna till att skapa sig en bild om fyraåringen är många, och föräldrar tar givetvis till sig information på olika sätt. Dessa citat ovan är bara en liten del av den information som idag finns tillgängligt på bland annat internet, böcker och bland experter inom området. BVC har en stor del i att samverka med föräldrar kring barnets utveckling, både genom att lyssna in föräldrars egna tankar och frågor, men även själva förklara och identifiera vilka barn som behöver insatser på olika sätt för att få den hjälp de behöver.



## Tidigare forskning

Den tidigare forskning jag har valt att använda mig av syftar till att problematisera kontexter där barn på olika sätt synliggörs som grupp. Förskolan och barnhälsovården är några av dessa kontexter, där studierna på olika sätt behandlar ämnen där vuxna använder sig av styrning och maktutövning, och där barn visar motstånd till detta. Förväntningar i relation till barns ålder är också ett viktigt tema i den tidigare forskning som här kommer presenteras.

### Ålder som forskningsfält

Clary Krekula och Barbro Johansson skriver i inledningen till antologin *Introduktion till kritiska åldersstudier* (2017) att problematisering av ålder saknas inom forskning, trots att det i likhet med till exempel genus eller etnicitet är grund till meningsskapande. Det saknas kritiska studier där ålder sätts i relation till maktstrukturer och där ålder som en naturlig, förgivettagen progression ifrågasätts. Eftersom min studie syftar till att undersöka om ålder konstrueras i talet om barn och barns utveckling, vill jag därför placera min studie inom fältet för kritiska åldersstudier. Studien kan också placeras inom ramen för barndomsforskning eftersom den i hög grad är relevant för förståelse kring barnets position och plats i samhället.

Det är både i människors vardagsliv, men också inom vetenskapliga discipliner (pedagogik, psykologi och medicin) som ålder kan anses som förgivettagen. Inom dessa discipliner tar diskussionerna kring ålder ofta utgångspunkt i huruvida barns mognad och utveckling av olika kapaciteter överensstämmer med förutfattande antaganden. När forskning om ålder gestaltas som ren fakta riskeras vardagliga föreställningar och fördomar att befastas. Krekula m.fl. (2005) menar att ”vetenskaper som definierat barndom och barns utveckling har alltså betydelse för de sociala och kulturella konstruktionerna av denna livsfas” (s. 83). Det bör alltså läggas vikt vid problematisering av ålder och åldrande, och däribland barndomen som en livsfas, för att uppmärksamma och utmana fördomar som produceras och reproduceras i vårt samhälle.

### Historiskt perspektiv på barn och ålder

Synen på barn, barndom och barns värde är inte någonting statiskt, utan förändras över tid. Beroende av hur samhället ser ut där barn växer upp, skapas olika villkor för barn till följd av sociala, ekonomiska och politiska förhållanden (Johansson & Sorbring, 2018).

Ann-Kristin Högman beskriver ur ett historiskt perspektiv hur vi redan under 1700-talet delade in människor i olika åldrar ur ett samhällsförsörjande perspektiv. Det lades olika förväntningar på grupperna baserat på ålder; huruvida de skulle bidra till produktivitet i samhället, eller vara i beroendeställning till andra grupper (Högman, 2017).

- Klass I – Barn under 6 år & åldringar över 80 år. (Beroende av andra).
- Klass II – 6-15 år & 65-80 år. (Klarar sig själva men kan inte försörja andra).
- Klass III – 16-65 år. (Försörjer sig själv och andra, ”den dugliga klassen”).

Den indelning och gränsdragning mellan människor kan möjligen idag anses förlegad. Ändå bör vi ta i beaktning att dåtidens uppdelning la grunden för en strävan efter en livskraftig befolkning. Krekula m.fl. (2005) menar att åldersdiskriminering kan ta sig i uttryck gentemot både barn och äldre just av denna grund – då de inte tillhör den yrkesverksamma delen av befolkningen kan båda grupperna se som improduktiva. Jeanette Sundhall (2018) menar att olika livsfaser har olika status, och att vuxenlivsfasen ofta har mer status eftersom vuxna anses vara den grupp som är närande då de arbetar och betalar skatt, och på så vis bidrar till samhället.

Högmans studier kring ålder ur ett historiskt perspektiv ger en tydlig grund för vidare diskussion kring vem som har mandat till att koppla samman en specifik ålder med vad som förväntas av de människor som innefattas i den åldern. Ålder har genom tiderna gjorts av lagstiftare, statistiker och vetenskapsmän (Högman, 2017). Genom att titta bakåt i tiden på vem som har gjort ålder, och vilka konsekvenser detta har fått för olika grupper i samhället, kan vi skapa oss perspektiv på vem som idag gör ålder, och använda detta perspektiv för att problematisera ålder och åldrande.

Hörnfeldt (2009) diskuterar även hur synen på barn genom historien har förändrats. Tidigare har barn setts en grupp där utvecklingen ligger i deras *blivande* och inte deras *varande*. I dagens barndomsforskning har synen på barn som aktörer en central roll, där man menar att barn både är medskapare men även skapade genom sin omgivning och kan alltså inte ses som en homogen grupp (s. 31).

#### Barn som underordnade (ålderism)

Resultat från tidigare forskning har visat att barn som grupp har haft en betydligt lägre status än andra grupper i samhället, vilket bland annat blir synligt när vi granskar åldersskapande ur ett historiskt perspektiv. Att åldersbestämma människor och sätta in specifika egenskaper kring en viss grupp i samhället kan beskrivas med begreppet *ålderism*. Heikkinen (2017) menar att begreppet syftar åt processer där man systematiskt skapar stereotyper och utövar diskriminering av en grupp människor på grund av deras ålder. Dolk (2013) menar personer i medelåldern ges tolkningsföreträde före barn och äldre. Tidigare forskning har pekat ut användandet av ålderism som ett sätt att förklara hur äldre åldersdiskrimineras, men eftersom det inte förens på senare år börjat användas inom barndomsforskningen som ett begrepp (till exempel Heikkinen, 2017), har man tidigare förklarat detta genom att barns underordning är mer självklar och naturlig. Förklaringar till denna accepterade underordning ligger i vuxnas fysiska storlek, formella makt och den kunskaps- och erfarenhetsgrundade auktoritet som vuxna besitter. Många forskare anses också att den överordning vuxna besitter gentemot barn är så förgivettagen att det anses vara den minst ifrågasatta dominansordningen i samhället (Dolk, 2013).

#### Talet om ålder

Anna-Liisa Närvänen och Ann-Marie Markström beskriver i sin studie *Ålder som meningsbärande och normerande resurs i förskolans utvecklingssamtal* (2017) hur vuxna använder sig av talet för att upprätthålla föreställningar om barns ålder i förskolan. Den teoretiska utgångspunkten för studien är konstruktionistisk, vilket innebär att ålder ses som "en social produkt och som pågående meningsproduktion" (Närvänen & Markström, 2017, s. 126). Ålder i denna mening skapas i interaktion mellan människor, det ses alltså som ett språkligt konstruerande, vilket i sin tur gör att ålderns innebörder här ses som föränderliga över tid och kan variera beroende av sammanhang. Studiens resultat visar på hur förskolan som institution är ett exempel på en verksamhet där det förgivettaganden om barn och barns utveckling i relation till ålder förmedlar olika typer av förväntningar. Institutionen i sig är normbärande och bidrar på olika sätt till att *göra ålder*. Konsekvenserna av detta kan bland annat handla om att stereotypa bilder av en specifik ålder rekonstrueras och ses som förgivettagen i många av de sammanhang där barn befinner sig i.

## Barnhälsovård

I teorier där barndom anses socialt konstruerad är tid och rum centrala aspekter (Högman, 2017). I alla tider och i alla samhällen finns det en syn på barn och på barns värde som reflekteras i bland annat förskolans och skolans läroplaner och i styrdokument inom hälso- och sjukvård. Det värde som ett samhälle, vid en viss tidpunkt, lägger i barn och barndomen avgörs i hur man väljer att organisera verksamheter för barn. Beroende av hur samhället ser ut där barn växer upp, skapas olika villkor för barn till följd av sociala, ekonomiska och politiska förhållanden (Johansson & Sorbring, 2018).

### Det tvåfaldiga uppdraget

Ewy Olanders studie *Hälsovägledning i barnhälsovården* (2003) syftar till att undersöka vad den viktigaste angelägenheten för distriktssköterskor i deras möte med föräldrar och barn på barnhälsovårdens öppna mottagning (Olander s. 20). Studien bygger på så kallad *Grounded Theory*, vilket grundar sig i ett pragmatiskt förhållningssätt, vilket kan beskrivas som att människors handlande syftar till att åstadkomma nytta. Verkligheten anses här som skapad av människor och ses inte som förgivettagen. Forskning som bedrivs med pragmatiskt förhållningssätt som grund syftar till att studera människors utsagor och observera handlingar (Olander, 2003, s. 22).

Orlanders studie (2003) påvisar det *tvåfaldiga uppdrag* som distriktssköterskorna bedriver på BVC i arbetet med barn och föräldrar. Barnhälsovården påvisas i denna studie vara både *befolkningsinriktad* och *individinriktad*, då barnhälsovården å ena sidan karaktäriseras av bland annat allmän hälsoövervakning och generell rådgivning, och å andra sidan inriktas på barnets individuella hälsovägledning (s. 57). Orlander (2003) använder vägning av barn som ett exempel, då vägningen både syftar till att ge en uppfattning om viktutveckling hos barn som befolkningsgrupp, samtidigt som den syftar till att kunna följa en individs egen viktutveckling.

### Normal eller avvikande

En viktig studie kring förhållandet mellan makt och normalitetsskapande inom barnhälsovården är Helena Hörnfeldts avhandling *Prima Barn, Helt U.A.* (2009). Avhandlingen är en maktkritisk etnografisk studie, med inspiration från Michel Foucaults teorier om makt och normalitet. Studien syftar till att synliggöra hur hälsobesöken för fyraåringar (*fyraårskontrollen* är begreppet Hörnfeldt väljer att använda) konstruerar barn som antingen normala eller avvikande, och också visa på vilka kunskapsmässiga eller samhälleliga grunder denna uppdelning mellan *normal* och *avvikande* ligger på.

Hörnfeldt beskriver att *utveckling* är en central problematik för hennes avhandling. Synen på vad utveckling innebär som redskap, som används för att vidare kunna förstå människors fysiska och psykiska förändringar problematiseras i inledande del av avhandlingen. Hörnfeldt ställer sig frågande till ”vad är det barnen ska utvecklas till, och från vad?” (Hörnfeldt, 2009, s. 14). Det förgivettagna i att barns utveckling i positiv bemärkelse handlar om att ta steg framåt, både i fysisk och mental bemärkelse problematiseras här. ”Att stanna i utvecklingen”, alltså att inte gå de gällande stegen framåt i den bemärkelsen, ses som ett givet misslyckande och problem. Hörnfeldts avhandling syftar till att uppmärksamma hur utvecklingstänkandet har format ”fyraårskontrollen” och dess praktik, och genom ”fyraårskontrollen” förstå övergripande normer kring barn, utveckling och normalitet.

## Barns utveckling

### Barndomspsykologi

Att växa upp och utveckla kompetenser skiljer sig åt historiskt och kulturellt, då utvecklingsvillkor ser olika ut beroende av när vi lever och växer upp, och i förhållande till vilken kultur vi befinner oss i. Att fastställa en teori om barns utveckling som inte tar hänsyn till tid och rum blir därför missvisande i förhållande till de livsvillkor som råder i en specifik plats och kultur. ”En sådan teori kommer att feltolka och deformera givna förhållanden så att de passar in i teorins universum. Erfarenheter säger att detta ofta skapar ett ensidigt och generellt bekymmer och en pessimism i bedömningarna av barns uppväxt och utveckling i nutidens samhälle” (Sommer, 2005, s. 17). Sommer (2005) menar att i arbetet med barn behöver man i sin profession vara beredd på ämnesområdets förändring, då barnets uppväxtvillkor är föränderlig över tid.

### Barns utveckling i stadier

Synen på barns utveckling kan alltså ses som historisk eller kulturell kontextualiserad. I kontrast till barndomspsykologin kan man se på barns utveckling *genom olika stadier*, vilket innebär att ”barns utveckling görs begripligt genom att man ställer upp en given ordningsföljd av utvecklingsfaser som barn genomgår mer eller mindre snabbt och mer eller mindre framgångsrikt” (Sommer, 2005, s. 50). Genom att använda sig av stadiuppfattningen kan man till exempel förklara de kulturella förväntningar som finns på ett barn i en specifik ålder. Problematiken med utvecklingsstadier kan innebära att krav på hur utvecklingen ”bör” se ut kan formuleras, men hjälp av vetenskaplig legitimitet i avstampet i denna utgångspunkt. Det skapas en tydlig målbild för var barnet ska befinna sig och hur utvecklingen ska se ut just i den specifika åldern. Inom bilden för människans utveckling i olika stadier blir målet med utvecklingen en högre form av tänkande eller känsloliv, där människan ska nå en viss nivå under sitt liv. Hur människan gradvis rör sig framåt till denna nivå genom olika stadier, kan här betraktas som *normalutveckling*, medan en rörelse som stannar upp på vägen eller helt väljer en annan väg betraktas som *felutveckling* (Sommer, 2005).

### Makt, motstånd och styrning

Klara Dolks (2013) avhandling *Bångstyriga Barn* handlar om relationen mellan barn och vuxna i förskolans värdegrundsarbete, som innefattar arbete med jämlikhet, jämställdhet och delaktighet i förskolan. Dolks arbete syftar till att undersöka de spänningar och konflikter som uppstår mellan barn och vuxna, hur maktrelationer tar sig i uttryck och hur den förhandlas i relationen mellan barn och vuxna (s. 14).

*Motstånd* är viktigt och framträdande begrepp i studien. Dolk (2013) menar att maktrelationer mellan barn och vuxna kan synliggöras genom de olika typer av motstånd som barn visar uttryck för. Motstånd kan tas i uttryck på en mängd olika sätt. Traditionellt sätt har människor visat motstånd genom högljudda, kollektiva protester, till exempel strejk eller demonstrationer. Forskning har dock under senare år uppmärksammat mindre märkbara, dolda och icke-konfrontativa former av motstånd. För många grupper i samhället är det i denna tolkning motstånd tar sig i uttryck – grupper som har svårt att få inflytande i samhället och organisera sig i det offentliga rummet. Dolk menar att barn i förskoleåldern kan förstås som en sådan grupp. Barns motstånd är därför sällan välorganiserat, utan kan förklarats med begreppet *Vardagsmotstånd*, vilket kan ta sig i uttryck av bland annat ”ett diskret sabotage, en passiv motsträvighet eller ett försiktigt undvikande” (Dolk, 2013, s. 34). Även Hörnfeldt (2009) visar

i sin studie exempel på *Vardagsmotstånd*, där barn på BVC-besöket uttrycker motstånd genom att använda sig av tystnad, oförutsägbarhet och icke-koncentration.

Dolk (2013) beskriver i sin avhandling hur en vänlig maktutövning sker när makten inte är lika synlig som i en klassisk maktutövning, som till exempel våld eller förtryck. *En vänlig maktutövning* innebär att styrning sker genom olika strategier som i förhållande till vissa mål syftar till att ”forma, reglera, vägleda eller påverka andras beteenden och uppföranden” (Dolk, 2013, s. 90).

Hörnfeldt (2009) använder sig av begreppet *Governmentalitet* i sin avhandling, där begreppet syftar till att synliggöra att det alltid finns en förkunskap kring ett visst fenomen innan styrning av fenomenet träder i kraft. Det måste alltså finnas kunskap kring vad som är utmärkande för barns positiva utveckling inom hälsovården, för att de teorier som verkar kring att förbättra barns hälsa, genom exempelvis fyraårskontrollerna, ska verka legitima och gällande. *Avancerad liberal maktutövning* kallas den nya maktformel som Hörnfeldt refererar till i sin avhandling, vilket innebär att staten eller samhället inte längre hanterar styrningen, utan att den sker genom enskilda medborgares (reglerade) val. Det syftar till att medborgaren själva ska vilja anlita och lita på expertens råd och följa dessa. ”Relationen mellan de krafter och institutioner vi förstår som politiska och de instanser och apparater som i förhållande till sociala normer administrerar och formar oss som individer och kollektiv är även den ytterst komplex. Expertens råd och uppmaningar kommer på så vis att sammanfalla med våra egna val och önskningar” (Hörnfeldt, 2009, s. 19).

Eva Palmblad och Kenneth Petersson (2003) skriver i sin studie om Skolhälsofostran, att vi befinner oss i ett skifte när det gäller förhållandet mellan myndigheter, expertis och medborgare. ”Experten” kan istället för att representeras av en beslutande myndighet, lika gärna vara din egen vän eller livskamrat, då moraliska förhållningssätt kan ses som det nya sättet att fostra medborgaren på. Medborgarnas hälsa och livsstil har historiskt sett sätts som en samhällelig angelägenhet för myndigheter. Genom olika former av åtgärder eller förebyggande medel skapa en så god folkhälsa som möjligt, och genom dessa medel reglera och styra hur människors kroppar på olika sätt socialiseras och disciplineras till en välfungerande del av samhället. Med så kallad *social styrning* ska fostran av människan och hennes kropp ske i riktningen mot en viss samhällsutveckling. Denna fostran kan bland annat ske genom *informativa* eller *normativa styrmedel*, vilket genom information, utbildning och rådgivning åstadkomma den önskvärda utvecklingen (Palmblad & Petersson, 2003).

I de studier som nämnts finns tydliga kopplingar till min egen studies undersökningsområde och fält. Kritiska åldersstudier är som sagt ett relativt nytt forskningsfält. Under min diskussion kommer jag återkoppla till både hur min studie placeras inom fältet men också dra andra slutsatser kring den tidigare forskning som här presenterats i relation till resultatet av min studie.

## Teoretisk utgångspunkt

Jag kommer här redogöra för den teoretiska utgångspunkt. De teoretiska begrepp vilka jag använder mig av senare i min analys av empirin kommer här också presenteras, vilka är *Kategorisering, Språk och görande, Makt, Normer och Normalitet samt Ålder som social konstruktion*.

### Socialkonstruktionism

Den teoretiska utgångspunkt som jag utgår från är *Socialkonstruktionism*. Jag kommer börja med att beskriva några viktiga grundantaganden för teorin, hur teorins kunskapssyn karaktäriseras, och vidare under denna rubrik även presentera de teoretiska begrepp jag har valt att använda mig av. I relation till studiens syfte och frågeställningar, har socialkonstruktionismen varit en given teoretisk utgångspunkt från början. Det är i kontrasten mellan den förgivettagna ”rena” kunskapen som andra discipliner (såsom till exempel medicin) förlitar sig på, och den kunskapssyn som socialkonstruktionismen vilar på, som min studie får sin spänning.

Synen på vetenskap kan ibland anses grundat i de speglingar av verkligheten som den är skapad för att gestalta. Vetenskapens syfte blir i detta avseende att låta experten inom det givna området ge svar på hur världen ser ut, genom att ställa frågor utan tolkning som i sin tur ska ge svar som bekräftar en sann och ren vetenskap. I kontrast till vetenskapssynen där världen speglas, utmärker sig samhällsvetares världsbild som perspektiv- och positionsberoende (Börjesson, 2003). Socialkonstruktionismen insisterar därför på att vi tar en kritisk ståndpunkt mot den förgivettagna förståelsen av oss själva och vår värld. Vi bör vara kritiska till om de observationer vi gör av vår värld, verkligen ger oss den sanna bilden av vad vi betraktar. Eftersom vi människor förhåller oss till olika kategorier för att förstå vår omvärld på en mängd olika sätt, bör vi också ställa oss kritiska till hur vi förstår vår omvärld och vad det får för konsekvenser. Ett klassiskt exempel på detta inom socialkonstruktionismen är uppdelningen mellan man och kvinna, eftersom det ofta är förgivettagna som ett naturligt sätt att dela in människan i dessa två ’givna’ kategorier. I ett socialkonstruktionistiskt perspektiv kan man förklara de kategorier och begrepp vi använder för att förstå världen som historiskt och kulturellt specifika. Man kan alltså säga att världen förstås beroende av vilket historiskt och kulturellt perspektiv vi antar när vi ser den (Burr, 2015).

### Kategorisering (och konstruktionen av sig själv)

Richard Jenkins (2000) menar att kategorier och kategorisering är nödvändiga för oss människor för att överhuvudtaget förstå oss på vår omvärld - den hade helt enkelt inte varit begriplig för oss om vi inte hade gett oss tillåtelse till denna process. Den process som sker när vi identifierar och sorterar är beroende av användandet av stereotyper, alltså någon slags modell och mall. Det kan exempelvis handla om att förtydliga skillnader i naturen, men också ”sortera sociala företeelser och människor i grupper utifrån egenskaper vi tror att de delar med varandra, dvs. egenskaper vi socialt och kulturellt har kommit överens om är typiska för dem” (Närvänen, 2009, s. 20). När människor får bestämda egenskaper baserat på grupp tillhörighet kallas det för *social kategorisering*. Att identifiera likheter och skillnader kan också utgöra en grund för uteslutning och inneslutning, som till exempel ”vi” och ”dem” (Närvänen, 2009). När social kategorisering sker blir maktaspekten uppenbar, då det blir tydligt vem som bland annat får tolkningsföreträde att ge dessa egenskaper till en social kategori, och vem som kommer inneslutas eller uteslutas.



Tidigt i livet börjar barnet att skapa en uppfattning om sig själv och en säkerhet kring sitt eget varande. Denna självkänedom skapar vanor och oflekterade beteenden som utvecklas i både verbal- och ickeverbal dialog mellan barnet och personer i dennes omgivning. Det är framförallt föräldrarna som både berättar för barnet vem den *är* och vad den *bör göra*. Vi vet alltså tidigt i livet vilka vi är för att andra berättar det för oss. Att kunna kategorisera oss själva är en stor del av den tidiga socialisation som barn går igenom (Jenkins, 2000).

### Språk och görande

Socialkonstruktionismens kunskapssyn kan tolkas som att kunskap skapas mellan människor i vardagliga, sociala interaktioner, vilket också innebär att språket är en central del av teorin. Det är genom språket vi binder samman vår gemensamma upplevelse av världen, där vi delar erfarenheter och upptäckter och i interaktion med andra skapar förståelse och vetande. Språket kan i många mening beskrivas som icke-transparent, vilket innebär att vi bör akta oss för att anta att språket är neutral, ren media, endast menat att framföra våra tankar och känslor till andra människor. Språket gör vår personlighet och att vara människa i den mening att vi besitter önsknings och drifter i livet. Språket gör dessa erfarenheter tillgängliga för oss genom att strukturera dessa mänskliga egenskaper. Det finns alltså ingen inneboende 'human nature' inom oss som bara finns, utan vi är inte människor utan vårt språk. Detta innebär också att det sättet du ser på dig själv som person kan konstrueras annorlunda, just genom att använda språket på ett annat sätt. Möjligheten till alternativa konstruktioner av Jaget och andra händelser i världen, genom språket, är fundamental ur socialkonstruktionistiskt perspektiv (Burr, 2015).

Genom språket skapar representationer av verkligheten. Representationerna spelar alltså en roll i skapandet av vår verklighet, och kan därför aldrig ses som neutrala speglingar av vår värld. ”Det betyder inte att verkligheten inte finns; betydelser och representationer är nog så verkliga. Den fysiska världens finns också, men den får bara betydelse genom diskurs” (Winther Jørgensen & Phillips, 2000, s. 15).

### Makt

Hur språket tolkas och får inflytande över människor och vårt sätt att förstå världen på, kan förklaras genom kopplingen mellan makt och vetande, då de kan anses som starkt sammanflätade. Olika vetenskaper använder sig av diskurser för att förklara och sanningsberättiga, samtidigt som de sätter gränser för vad som är tänkbart. Diskurser bestämmer vilka kategorier som kommer att betraktas som logiska och med verkligheten överensstämmande. Genom vardagliga praktiker kan människor på olika sätt skapa relationer till vad som anses vara moraliskt riktigt, vad som anses normalt och vad som anses avvikande i människors beteenden. Makten är inte någonting som vissa personer besitter (en chef eller ledare exempelvis) utan finns dold och inbäddad i alla typer av sociala praktiker och i de sanningar som råder inom den specifika kontexten (Börjesson, 2003).

### Den disciplinära makten

Michael Foucault avvisar synen på makt där vi ser den som en naturlig, förtryckande kraft, och menar istället att den är som mest effektiv när den är produktiv, när den producerar kunskap. Makten är *disciplinär* i den bemärkelsen att människor själva tror att de har frihet att välja, men är egentligen kontrollerade av de rådande diskurserna i samhället (Burr, 2015). Makten är i första hand inte verksam genom lagar och regler i vårt samhälle, utan snarare genom olika normer som styr människor på ett omedvetet eller medvetet plan. Normer och makt är därför starkt kopplade till varandra, då människor agerar utefter den rådande normen och makten

däriigenom inte behöver handla genom våld och tvång, utan verkar genom att människor gör ”rätt” från första början i strävan efter att följa normen (Dolk, 2013). Makten behöver alltså inte använda kraft, då människor själva använder den på sitt eget liv med egen ”fri vilja” (Burr, 2015). Hur vi människor förhåller oss till rådande normer i samhället kan förklaras med begreppet *individuell kontroll* (Foucault, 2003). Människor agerar utifrån förväntningar och strävar efter att upprätthålla de normer som är satta för oss. Normerna styr de handlingsutrymme som vi själva ger oss, genom att vi agerar självdisciplinerat inom ramar satta för vårt eget handlande. Politiska beslut och samhällets olika instanser formar på olika vis sociala normer som vi människor förhåller oss till. ”Expertens råd och uppmaningar kommer på så vis att sammanfalla med våra egna val och önskningar” (Hörnfeldt, 2009, s. 19).

### Normer och normalitet

Normer kan säkerligen klinga negativt i många öron – men normer kan bidra till att upprätthålla sociala koder människor emellan, koder som kan vara grund till en gemenskap och samhörighet i en grupp. Vi människor blir till genom olika normativa föreställningar. Normer produceras och förmedlas till oss människor på en mängd olika sätt. Det kan bland annat handla om att vi följer lagar, regler och förordningar som staten eller en myndighet har satt upp. Inom skolans värld har vi skollag, läroplaner och FN:s konvention om barns rättigheter som grundläggande ”normbärande” dokument (Reimers & Martinsson, 2014). Inom barnhälsovården följs Rikshandboken, en handledning för personal som arbetar inom barnhälsovården. Att dessa typer av dokument kan ses som normbärande hänger givetvis samman med den rådande synen på kunskap och vetenskapsteoretisk utgångspunkt.

Närvänen och Markström (2017) menar att i bedömning av barns kompetenser är det normer som styr kring vad ett barn ska uppnå vid en specifik ålder. Utifrån bekräftande av dessa normer eller avvikelser från dem kan barns beteende antingen normaliseras eller problematiseras av vuxna.

Begreppet *Normal* har en dubbel innebörd, eftersom det både syftar till att förklara det genomsnittliga, men även det eftersträvningsvärda. Detta innebär att *normal* inte bara kan beskriva samhället utan även fungerar styrande (Hörnfeldt, 2009). Orlander (2003) beskriver hur *det normala* är ett väsentligt riktmärke för barnhälsovården, då arbetet syftar till att eftersträva det normala. Detta görs både genom insatser där normal utveckling och normala beteenden främjas, och där insatserna syftar till att undvika avvikelser från det normala. Begreppet *Normalfokusering* beskriver denna typ av kategori där det normala ligger i fokuset hos barnhälsovården. Orlander (2003) visar i sin studie exempel på hur begreppet *Normal* tar form i diskussioner med föräldrar, där *det normala* får mening och betydelse.

### Ålder som social konstruktion

Många gånger är första frågan ett barn får av en främling är *hur gammal är du?* – Vilket blir ett sätt för personen som möter barnet att positionera barnet i relation till vilka förväntningar du bör ha på barnets kompetenser. Ser vi exempelvis på skolan, är en stor del av skolsystemet uppbyggt på att du förväntas besitta samma kompetenser som de personer du delar födelseår med (Woodhead, 2015). Det anses alltså för många normalt att tala om barns ålder i relation till den normativa utveckling som förväntas.

Att se ålder som socialt eller kulturellt konstruerat utgör ett kritiskt ställningstagande mot förenklade biologiska utgångspunkter. Krekula och Johansson (2017) menar att ålder är någonting som *görs*, vilket innebär att ålder i denna utgångspunkt kan ses som resultat av



handling. Handlandet baseras på föreställningar om vad som anses lämpliga i en viss ålder. Detta kan både förklara och bedöma beteenden hos dig själv eller hos andra i relation till den givna åldern. En handling kan vara både verbal och icke-verbal – talet om ålder bidrar till att skapa de normativa föreställningar om vad som anses vara rätt attityd, beteende eller aktivitet för en specifik ålder. En central aspekt i att *göra ålder* handlar om att agera på ett förväntat sätt kopplat till ålder, blir individen också ansvarig för sitt eget görande och därför föremål för värdering hos andra. ”Följaktligen kan ålder användas som en grund för omdömen om och konstruktioner av normalitet och avvikelser” (Närvänen & Markström, 2017, s. 127).

I relation till studiens syfte har denna del om teoretiskt perspektiv varit av stor vikt, dels för att ha möjlighet att förtydliga vida begrepp som till exempel makt och normer, och dels längre fram kunna diskutera vilken relevans begreppen har för min studie. Det har också varit viktigt för studien att ta ställning till vilken kunskapssyn jag har valt att utgå ifrån för att kunna hitta relevanta kopplingar mellan teori och empiri, vilket ligger till grund för att skapa en tydlig och begriplig analys. Hur teorin hänger samman med vald metod och analysmetod, samt hur jag ser på min egen roll som forskare kommer att presenteras i nästa del.

## Metod

Jag kommer under denna rubrik redogöra för vald metod för insamlande av empiri, metod för analys, hur mitt urval har gått till samt etiska överväganden kring min studie.

### Intervju som metod

Jag har till denna uppsats valt att intervjua fem stycken BVC-sköterskor, där fokus under intervjuerna ha varit att ta reda på hur de talar om barns utveckling i relation till ålder. I denna kontext där talet kring ett visst fenomen ligger till grund för min studie, vill jag hänvisa till Kvale och Brinkmann (2009) beskrivning av den halvstrukturerade livsvärldsintervjun. Där är målet är att ta del av intervjupersonens livsvärld, vilket har syfte i att förstå innebörden av ett beskrivet fenomen.

Kvale och Brinkmann (2009) beskriver att de kvalitativa metoderna har en underliggande kvalitativ inställning, vilket i praktiken innebär att man som forskare lägger värde i det vardagliga, kulturella och situerade hos människor, i relation till deras tankar och handlingar. Det bör övervägas i vilken grad man som forskare vill ge intervjupersonerna utrymme och möjlighet till att påverka innehållet i intervjun, eftersom denna övervägning blir avgörande för resultatet. En vanligt förekommande metod inom diskursfältet för insamlande av material är den halvstrukturerade eller ostrukturerade intervjun (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Personerna som deltar i studien har möjlighet att få göra längre redogörelser av sina tankar och chans att påverka innehållet i intervjun på ett bredare sätt. ” I ostrukturerade intervjuer låter man informanten styra intervjuens riktning, medan man i halvstrukturerade ser till att täcka alla teman i sin intervjuguide, dock inte nödvändigtvis alltid i samma ordningsföljd eller med samma formuleringar” (Winther Jørgensen & Phillips, 2000, s. 118).

Att använda sig av annan metod än intervju hade varit otänkbart i samband med mitt syfte och problemområde. Någon typ av frågeformulär hade till exempel inte varit tänkbart i relation till min vetenskapliga utgångspunkt, eftersom dessa typer av mätningar ”behandlar individuella attityder som att de vore isolerade, stabila och statistiskt kognitiva enheter – som ’russin i en kaka’” (Winther Jørgensen & Phillips, 2000, s. 119). Den kunskapssyn min studie vilar på menar att kunskap konstrueras i mötet mellan människor. Därför kan kunskap i detta avseende inte inhämtas som en färdig produkt, eftersom den hela tiden skapas av- och genom mötet mellan människor.

### Urval och genomförande

Mitt urval till denna studie baserades på att jag ville träffa BVC-sköterskor, vilka hade erfarenhet av fyraårsbesöken, och att det ingick i deras återkommande arbetsuppgifter att genomföra dessa besök med barn och föräldrar. Jag började med att kontakta de 20 första barnavårdscentralerna som dök i via en sökmotor på internet där sökningen var *BVC mottagning Göteborg*.

När mailen var utskickade till de 20 olika verksamhetscheferna, och inga svar trillade in från intresserade BVC-sköterskor, insåg jag att jag behövde höra av mig till fler. Jag breddade därför mitt sökområde till alla BVC-mottagningar jag kunde hitta inom, vad jag bedömde, rimligt reseavstånd från min geografiska utgångspunkt, vilket resulterade i att jag kontaktade ca 80 verksamhetschefer runt om i Västra Götalandsregionen. Från dessa olika BVC-mottagningar var det fyra BVC-sköterskor som hörde av sig och ville delta i en intervju. Efter en av mina intervjuer frågade BVC-sköterskan mig hur det hade gått med att hitta

informeranter, och undrade då ifall sköterskan skulle be dennes kollega höra av sig till mig. Där blev min femte intervju bokad. Det har med andra ord varit svårt och tidskrävande att hitta informanter till min studie.

Jag hade alltså inga specifika preferenser kring geografiskt område för barnavårdscentralerna eller vidare avgränsningar för vilka BVC-sköterskorna var. Det hade möjligtvis varit av intresse att kunna jämföra hur olika typer av sociokulturella områden skapar normer kring barns utveckling i relation till ålder. Denna typ av avgränsning blev dock inte möjlig för mig under arbetets gång eftersom jag fick så få svar, och hade därigenom ingen möjlighet att välja ut vilka BVC-sköterskor jag skulle använda mig av i min studie.

Alla fem intervjuer har genomförts på informanternas arbetsplatser, vilket var mitt förslag till plats för intervju, i det mail jag skickade ut till verksamhetscheferna (Bilaga 1). Tid för intervjuerna har bokats över antingen mail eller telefon med informanterna. Jag har använt mig av min egen mobiltelefon för inspelningen av ljudet, vilket sedan har transkriberats. Intervjuerna tog cirka 35-50 minuter att genomföra.

### Analysmetod

I relation till det socialkonstruktionistiska perspektiv jag har valt att grunda min uppsats på, där språket anses ha en avgörande roll i hur vi producerar kunskap om vår omvärld, har jag valt att inspireras av så kallad diskursanalys som analysmetod för mitt material.

Winther Jørgensen och Phillips (2000) menar att diskursanalys inte kan definieras av någon typ av enad ansats, och kan därigenom användas inom olika discipliner och på ett tvärvetenskapligt plan. Diskursanalys kan alltså användas inom flera olika sociala områden och användas på olika sätt beroende av undersökningen den används i. *Diskurs* kan beskrivas som "ett bestämt sätt att tala om och förstå världen" (Winther Jørgensen & Phillips, 2000, s. 7). Diskursiva praktiker skapar sammanhang för oss människor, och vi förstår saker genom diskursernas ramverk. Utan diskurser hade varje enskild händelse stått ensam utan sammanhang och orsak, vilket möjligtvis hade resulterat i att vi inte hade sett eller förstått saker alls. Det är i denna förståelsemodell som man ibland menar att "Diskursanalys handlar om att fånga det förgivettagna". (Börjesson, 2003, s. 23).

Diskurs kan också beskrivas som en social överenskommelse som är kontextbunden i relation till tid och rum. Som tidigare nämnt är språket starkt kopplat till hur vi människor skapar förståelse för vår om värld och oss själva. Förståelsen är också beroende av den historiska eller kulturella kontext diskursen verkar inom. När man studerar diskurser och sociala konstruktioner tittar man på vad som ligger inom den sociala och kulturella gränsdragningen (Börjesson, 2003, s. 20). Den diskursanalytiska undersökningen syftar till att arbeta med det som har sagts eller skrivits, för att därigenom undersöka de mönster som blir synliga i utsagorna. Man tittar också på hur olika diskursiva framställningar av verkligheten ger olika sociala konsekvenser (Winther Jørgensen & Phillips, 2000, s. 28).

Materialet till min studie sorterades inledningsvis med hjälp av min intervjuguide, där jag redan innan intervjuerna hade börjat en typ av systematisering av intervjufrågorna. Eftersom en halvstrukturerad intervju inte nödvändigtvis behöver följa intervjuguiden till punkt och pricka, tog jag mig friheter under intervjuerna att använda mig av följdfrågor, och dessutom stryka en del frågor där jag kände att informanterna redan hade givit ingående beskrivningar kring ämnet. Jag såg därför vinning i att i tidigt skede strukturera upp mitt material och sortera

det i olika teman. Huvudrubrikerna som användes i inledande skede var *Makt, Ålder, Normer*. Utifrån dessa rubriker började jag sortera materialet i olika underrubriker, där jag kunde hitta gemensamma förståelser kring olika fenomen BVC-sköterskorna talade om. Ibland använde BVC-sköterskorna samma ord för att förklara vissa fenomen, då sorterades materialet utefter dessa ord. I vissa fall gjordes sorteringen genom de ord jag själv hade använt i min intervjuguide (till exempel *normal, avvikande*).

### Forskarens roll

Vilken roll forskaren tar i sin egen studie, och hur forskaren ser på sig själv tar sitt avstamp i den valda teorin och vetenskaplig utgångspunkt. Vilken syn på vetenskap som råder är relevant att ta i beaktning för att diskutera hur forskarens roll kommer att se ut.

I en utgångspunkt där vetenskap anses spegla verkligheten, blir syftet att låta experten inom det givna området ge svar på hur världen ser ut, genom att ställa frågor utan tolkning som i sin tur ska ge svar som bekräftar en sann och ren vetenskap. I kontrast till vetenskapssynen där världen speglas utgår samhällsvetare på världen som perspektiv- och positionsberoende (Börjesson, 2003, s. 9). Kritiken mot detta ligger delvis i hur man som forskare ser på sig själv och sitt arbete - som en del av världen och hur den tolkas, och där det ligger reflektion i var man själv placerar sig i sin egen forskning. Kritiken mot konstruktivister och relativister grundar sig i en föreställning om att forskaren obemärkt av den egna kulturen och sammanhanget kan se och ge upplysning om vad världen är, bara man väljer den rätta metoden och ställer de rätta frågorna. Men det är just den kultur forskaren befinner sig i som sätter gränser för vilka frågor vi ens är intresserade av att ha svaren på. Normerna och föreställningar i ett specifikt samhälle sätter ramar för vad som är relevant att undersöka i just *det specifika samhället*.

Denna tudelning inom vetenskapsfilosofin beskriver även Kvale och Brinkmann (2006), där den syftar till att beskriva forskarens arbete som antingen kunskapsinsamlande av redan existerande kunskap, eller konstruerande av kunskap. Börjesson (2003) menar att diskursanalys är någonting som forskaren *gör*, alltså tillför någonting nytt. Forskaren måste alltid dramatisera sina observationer på något sätt, då världen och dess diskurser inte framträder av sig själva. De behövs alltså både tolkning av vad som sägs, men även att det som sägs sätts in ett sammanhang, med ett visst fokus eller teoretisk utgångspunkt, för att vi ska kunna se empirin och göra den begriplig. Den värld vi befinner oss i och tillhörande diskurser talar inte för sig själv menar Börjesson (2003), utan behöver hjälp av forskaren att belysas genom ett valt perspektiv på fenomenet. Med detta innebär då att alla fenomen skulle kunna belysas på ett helt annat sätt ur en annan vinkel, ett annat perspektiv. Det är forskarens roll att föra sitt material in i ljuset och ge det mening, och berätta dess historia.

### Studiens kvalitet

Som beskrivet ovan är det alltså forskarens roll att sätta in det empiriska materialet i ett sammanhang, där det för omvärlden blir begripligt. Forskarens eget arbete kan inom socialkonstruktionismen också anses som diskursiva konstruktioner, där resultatet kan anses bidra till *en* typ av förståelse av omvärlden (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). För att titta närmare på studiens kvalitet är det återigen viktigt att understryka kopplingen till den valda teoretiska utgångspunkt min studie vilar på.

Inom det socialkonstruktionistiska forskningsfältet kan det vara svårt att argumentera för vilken typ av sanningsgrad ens eget arbete innefattar, eftersom kunskapssynen sig vilar på menar att det inte finns en allomfattande sanning. *Reflexivitet* är ett vitt begrepp som används

inom forskningsfältet för att bland annat beskriva dilemmat med presentationen av sanningsgrad i sitt eget arbete. Burr (2015) menar att med medvetenheten om den sociala konstruktionens eget arbete och berättelse innefattar, är det svårt som forskare att göra anspråk på att sina egna resultat och slutsatser är den enda möjliga sanning (Burr, 2015, s. 176). Där synen på verklighet som socialt konstruerad, där sanningar är diskursivt producerade effekter, kan ett påstående om ens egen representation om världen som "sann" inte annat än gå i konflikt med varandra (Winther Jørgensen & Phillips, 2000).

Filosofiskt sett är problemet kanske olösligt om man accepterar den socialkonstruktivistiska premissen, att det är ett villkor för all kunskap att den är *en* representation av världen bland andra möjliga representationer. Forskaren intar alltid en eller annan position i förhållande till undersökningsområdet, och den positionen bestämmer delvis vad hon kan se och vad hon framlägger som resultat. (Winther Jørgensen & Phillips, 2000 s. 29).

Det kan vara svårt som forskare inom det egna fältet att utvärdera diskurserna, eftersom man själv är del av kulturen som undersöks. Man står som forskare för nära diskurserna, vilket leder till att det kan vara svårt att hitta de självklarheter som man är ute efter att avslöja. Eftersom jag själv inte arbetar inom vården och inte har egen erfarenhet av BVC i vuxen ålder, kan min distansering till fältet ses som en styrka i mitt arbete, då haft svårt att skapa mig en uppfattning om verksamheten innan arbetet med denna studie startade. Jag kan ställa mig *främmande* inför materialet som Winther Jørgensen och Phillips (2000) beskriver det.

### Etiska överväganden

Med intervju som vald metod är det viktigt att göra etiska överväganden i hanteringen av sitt material. Bland annat ska man som forskare värna om *konfidentialiteten* för intervjupersonerna (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 203), vilket innebär att man med största respekt ska hantera alla uppgifter kring intervjupersonerna konfidentiellt, alltså utan möjlighet för andra att kunna identifiera vem intervjupersonerna är eller var de till exempelvis arbetar, vilket blir relevant i min studie då jag träffade personerna i deras yrkesroll. Förutom konfidentialitet ska man även som forskare ta hänsyn till informationskravet, vilket innebär att de personer som deltar i studien ska vara informerade om studiens syfte och vilken roll deras deltagande spelar i studien. I mitt fall tillhandahölls informationen genom mailkontakt där jag kort presenterade studiens syfte och vad jag ville undersöka. Hur länge intervjun skulle pågå och praktisk information kring genomförandet av intervjun hanterades också över mail med intervjupersonerna innan intervjutillfällena. I ett av fallen bokades tiden för intervjun över telefon. Jag har också tagit hänsyn till nyttjandekravet, vilket innebär att det material jag har samlat in till min studie enbart kommer användas i forskningssyfte (Vetenskapsrådet, 2017).

## Resultat och analys

I detta kapitel presenterar jag studiens resultat och analys. Kapitlet är uppdelat i tre större rubriker, med tillhörande underrubriker till varje del. De tre huvudrubrikerna är *Ålder*, *Normalitet* samt *Förväntningarna och kopplingen till makt*.

### Beskrivning av informanterna

Mina informanter består av fem stycken BVC-sköterskor, som jag kommer att benämna genom numrering (till exempel BVC-sköterska 1). Alla intervjuade BVC-sköterskor är utbildade distriktsköterskor och har haft BVC som arbetsplats mellan 5-18 år.

### Ålder

#### Den typiska fyraåringen

I mina intervjuer med BVC-sköterskorna blev det tydligt att alla hade en klar bild över vem den typiska fyraåringen är. Det fanns också en omfattande bredd i beskrivningarna om den typiska fyraåringen. Det beskrevs bland annat att en fyraåring är *bestämd, nyfiken, rolig, har väldigt mycket fantasi*. BVC-sköterskorna gav mestadels positiva attribut i beskrivningen om den typiska fyraåringen. Berättelserna kring olika egenskaper och beteenden kan jag koppla till den erfarenhet BVC-sköterskorna skapat kring fyraåringen i samband med besöken på BVC. Uppfattningen om fyraåringen baseras alltså på hur de handlar och agerar under besöket på BVC, eller hur föräldrar väljer att beskriva sin fyraåring och/eller beteenden fyraåringen har.

Jaa, de vet hur man beter sig. De sitter och lyssnar och tycker det är spännande och de kan vara väldigt pratglada, de kan berätta en massa saker, såhär roliga att lyssna på. De är verkligen med, lite humor kan de ha. Om man börjar skoja med de kan de börja skoja tillbaka, så att det blir lite roligt” (BVC-sköterska 3).

Att BVC-sköterskorna har tankar kring vad en typisk fyraåring är och kan beskriva detta på ett enkelt och oproblematiskt sätt tolkar jag som att det är något som sker konsekvent i deras arbete på BVC. Några av BVC-sköterskorna berättar att de gärna tar exempel för föräldrarna om hur en fyraåring är. BVC-sköterskornas tal om barns egenskaper kan ses som en typ av social kategorisering som sker i mötet med barn och föräldrar. En BVC-sköterska berättar att hon ibland delar ut ett material till föräldrar som är frustrerade över hur deras barn agerar. Detta material menar hon ska kunna ge förståelse för hur en fyraåring fungerar och varför vissa konflikter uppstår. Som Jenkins (2000) beskriver kategorisering kan detta ses som ett sätt för BVC-sköterskan och föräldrarna att mötas i en social och kulturell överenskommelse över hur en fyraåring är, vilket i sin tur kan leda till en känsla av förståelse.

I berättelserna om fyraåringen kan jag också se motsättningen till det som sägs – vem får fyraåringen inte lov att vara? I talet om den typiska fyraåringen finner jag underliggande meningar om att en fyraåring bör känna till de sociala gränser som är satta för den, och ha förmåga att agera utefter dem. När dessa gränser sätts för barnet är föräldrarna starkt involverade i processen, genom att förvänta sig olika saker av sitt barn. BVC-sköterskorna berättar under intervjuerna att föräldrar förväntar sig både för lite och för mycket av sina barn, för att barnet ska få möjlighet att agera ”rätt” ifrån rådande ålderförväntningar på fyraåringen.



Sen så finns det förvisso de som förväntar sig alldeles för lite av barnen också! De kommer bärandes på en fyraåring med en napp i munnen liksom! Det är väl de värsta exemplen. Och dutta med de som man tänker ”nu måste ni faktiskt ställa lite krav!” Och då säger jag det också! Att... Alltså man växer med förväntningarna. ”Ni måste börja vänta er att han ska kunna göra de här sakerna själv”. Om två år förväntas han torka sig på toaletten och gå till skolan. Få vara ute på rasten utan en vuxen som är med. Och då blir de (föräldrarna) ju lite ”ja just det!”. (skratt) (BVC-sköterska 2).

I exemplet ovan blir talet om barnet också ett sätt för BVC-sköterskan att sätta gränser för vad en fyraåring bör kunna, och vad fyraåringen ska kunna om några år (när barnet börjar skolan). Förväntningarna föräldrarna bör ha på sin fyraåring är alltså baserat både på vad BVC förväntar sig, men även vad andra instanser i samhället barnet möter förväntar sig av barnet, exempelvis skolan. I den sociala kategorisering som sker i talet om fyraåringen skapas inneslutning och uteslutning genom att ge fyraåringen vissa egenskaper och kriterier, men utesluta andra (såsom att den inte ska bli buren och ha napp i munnen). Berättelserna om *den typiska fyraåringen* framkom alltså inte bara i frågan om den vem är, utan även i beskrivningen av vilka förväntningar föräldrarna bör ha på sitt barn.

Risken med denna typ av kategorisering kan som nämnt tidigare leda till skapandet av stereotypa bilder av vad en fyraåring är. Det blir synligt för mig att åldersrelaterade normer skapas under fyraårsbesöken, bland annat genom att BVC-sköterskorna har en klar bild över vem är fyraåring är och på olika sätt förmedlar denna bild till föräldrarna de träffar på fyraårsbesöken.

## Normalitet

### Begreppet ”normal”

När BVC-sköterskorna berättar om hur de själva tänker kring begreppet *normal* är det delade meningar om hur och om begreppet bör användas. *Normal* kan användas gentemot föräldrarna i syfte att *lugna* och förklara barnets beteende, eller som ett sätt för BVC-sköterskan själv att förhålla sig till bedömningen av det normala eller det avvikande:

Jag använder ordet (normal) i samtal med föräldrarna för att få de att, att... bli lugna. Men vad är normalt? Det är en bra fråga. Samtidigt måste man ha något av... normalitetsbegrepp för att kunna hitta avvikelserna som barnen behöver hjälp med (BVC-sköterska 2).

Ja men jag brukar visa med mina händer, att allting häremellan är normalt! Mitt jobb är att se det där lilla hacket utanför [...] Men jag kan inte säga att ”det är det normala”, för det är så otroligt individuellt, jag aktar mig väldigt noga för att säga att det är normalt. (BVC-sköterska 4).

Om det hade funnits en mall för vad som var normalt så skulle alla barn vara onormala menar en BVC-sköterska. Det finns dock en standard menar hon också.

Det är klart att det finns en... En standard som man kollar efter, eller såhär ’klarar de det här, klarar de det här, klarar de det här’. Och det, om vi kallar det normalt så är det ju, då har man ju den här mallen liksom (BVC-sköterska 1).

BVC-sköterskorna ger här exempel på det *tvåfaldiga uppdrag* som Orlanders (2003) studie presenterar. Uppdraget syftar både till att *se det lilla hacket utanför*, alltså att förhålla sig till normalbegreppet för att kunna sätta in barnets prestationer i facken *normal* eller *avvikande* -att förhålla sig till ”mallen”. Det handlar samtidigt om att förklara och lugna för föräldrar om att deras barns beteende är normalt. BVC-sköterskorna måste enligt sitt uppdrag göra en bedömning om vad som är normalt och vad som inte är det, samtidigt som de ska förhålla sig

till varje enskilt barn och deras föräldrar. Uppdraget blir både *befolkningsinriktat* och *individinriktat* (Orlander, 2003).

Det blir tydligt att BVC-sköterskorna känner behov av att ha en utgångspunkt att referera till när de träffar barnet på fyraårsbesöket, för att kunna göra någon typ av bedömning av barnets utveckling. Referenspunkten blir i detta fall *normalutvecklingen* (Sommer, 2005). Det vill säga en specifik överenskommelse i en viss tid och en viss kontext om vad som anses vara det eftersträvningsvärda. Barnet på fyraårsbesöket förväntas röra sig i dessa steg mot ett specifikt mål, till exempel att ha god motorik och ett rikt språk.

#### Ett avvikande barn

BVC-sköterskorna fick frågan om hur de skulle beskriva ett avvikande barn. Det berättades om *barn som inte har något språk, är svag och trillar, som inte kan följa instruktioner*.

”Inte ha något språk, liksom. Ha ett väldigt torftigt språk, det är också någonting som avviker” (BVC-sköterska 1).

”Mycket avvikelser på tal, det är ju mycket såhär konkreta saker på taltest, mycket avvikelser på taltesten, det är, då blir det inte normalt” (BVC-sköterska 3).

”Någon som inte är intresserad av att dela med sig. Om man inte kan hålla balansen och trillar, är svag” (BVC-sköterska 1).

”De som inte kan följa min instruktion. De som inte har ett intresse av att interagera med mig. De som inte kan möta min blick...” (BVC-sköterska 4).

I jämförelsen av svaret mellan vad som är ett *normalt barn* kontra *ett avvikande barn*, blev det tydligt att svarens precision var av olika karaktär. Vad som ryms i definitionen av ett normalt barn anses ofta som brett, men det som anses som avvikande hos barn kunde ofta beskrivas som specifikt. Det kan då tolkas som att det är lättare för BVC-sköterskorna att göra bedömningen om vad som är avvikande kontra vad som är normalt. BVC-sköterska 3 refererar här ovan till *taltestet* vilket verkar visa tydliga indikationer på när ett barn avviker. Det skulle alltså kunna tolkas som att materialet BVC använder för att göra en bedömning av barnet enkelt ska kunna peka ut när barn avviker eller är normala.

Ett barn som avviker från det normala – ”alltså ska man titta strikt på, på... barnhälsovårdens program så är det ju då att inte kunna de här grejerna på listan” (BVC-sköterska 2).

*Grejerna på listan* skulle kunna vara de moment som barnet ska genomföra under fyraårsbesöket. *Det normala barnet* klarar alltså av de moment som förväntas genomföras. I talet om *det normala* kontra *det avvikande* skapas föreställningar om vad barnet, i denna kontext fyraåringen, bör kunna och hur barnets utveckling bör se ut. Dessa föreställningar kring barnets utveckling kan hänvisas till *det eftersträvningsvärda*, vilket innebär någon form av styrande mot vad man vill att barnet ska klara av (Hörnefeldt, 2009). BVC-sköterskornas tal om barnets utveckling syftar därför till att normalisera vissa beteenden, och därigenom även utesluta andra beteenden, de som är *avvikande* (Närvänen & Markström, 2017).

#### Trött eller avvikande

Det blir synligt i intervjumaterialet att en viss gränsbedömning behöver göras av BVC-sköterskorna: att bedöma gränsen mellan ett trött barn och ett avvikande barn. *Tröttheten* är ett återkommande hinder som beskrivs under intervjuerna. Det är många faktorer som spelar



in för att optimera ett besök, där tröttheten beskrivs som ett misslyckande hos BVC-sköterskan själv. Har barnen tröttnat så är det BVC-sköterskans strategier som har misslyckats. Men håller inte barnen koncentration trots BVC-sköterskans strategier, kan det handla om en avvikelse. ”Ett barn som avviker är ett barn som har svårt att hålla fokus, vilket blir tydligt under fyraårsbesöket, då det är så många moment” (BVC-sköterska 1).

I frågan om det finns någonting BVC-sköterskorna ville ändra på, berättar flera av sköterskorna att det är många saker som ska göras, och att de själva är trötta efter besöket:

Det enda med fyraårsbesöket, det är det att det är mycket. Att det är många saker som man ska få in. Och hålla uppe humöret liksom! Så jag, jag är oftast ganska trött efter ett fyraårsbesök! För att man ska vara sådär glad och pepp liksom! Under hela besöket, så att de inte tappar tempo. Man får inte tappa tempo på ett fyraårsbesök, för då tappar man barnet liksom! (BVC-sköterska 1).

Sen kan man vara helt slut! (skratt) Det brukar ju ta fyrtiofem minuter! Så kan man vara jättetrött eftersom det är många moment och man får vara med och delta, så (BVC-sköterska 5).

Några av BVC-sköterskorna berättar att de själva anser att besöket är långt och att det är många moment som ska genomföras under besöket:

Och där är många gånger där man kanske får göra om det, man kanske får ta om det, ta det ett omtent. För det är ganska många moment under fyraårsbesöket, det kan vara ganska tufft för en fyraåring att få med alla våra moment vi gör (BVC-sköterska 5).

Fyraåringar ska ju alltid vara på förmiddagen. De är de som jag lägger som morgonbesök [...] De barnen (som kommer på eftermiddagen) är mindre medgörliga, för de är för trötta! (BVC-sköterska 4).

Det fanns många tydliga exempel från resultatet av intervjuerna, där BVC-sköterskorna berättade om långa besök där tröttheten var en tydlig meningsbärare, både för barnen och de själva. Det läggs en värdering i huruvida barnen är trötta eller inte, eftersom det beskrivs som att tröttheten både kan vara ett hinder för att besöken går att genomföra som planerat, och även för att det påverkar hur mycket energi BVC-sköterskorna själva måste lägga i besöket för att barnen ska *hålla humöret* uppe. Här synliggörs alltså de strategier som BVC-sköterskorna använder sig av för att besöket ska genomföras som planerat. Som BVC-sköterska måste du vara *glad och pepp*, och du måste även *hålla tempo*, ageranden som kräver energi och gör att BVC-sköterskorna själva upplever sig som trötta efter besöken.

Gränsbedömningen som BVC-sköterskorna behöver göra blir här framträdande som ett återkommande moment. Trots att alla BVC-sköterskor agerar genom olika strategier, behöver man ibland göra om vissa moment där barnen är för trötta och helt enkelt inte kan hålla fokus. Eftersom okoncentration kan ses som ett typ av motstånd blir även denna *trötthet* som BVC-sköterskorna talar om, ett uttryck för motvilja till besöket eller vissa moment av besöket. Hur långt man kan gå i att försöka *få med sig* barnet, innan man väljer att avbryta, ser jag inga tydliga gränser för. Det blir alltså en individuell bedömning som behöver ske hos varje enskild BVC-sköterska, under varje enskilt besök.

”Alltså de har förmågan att hålla fokus under hela, eller de ska ha den förmågan, för de är, och sen är det, vissa blir ju bara trötta! Och det är ju något annat.” (BVC-sköterska 1).

Bedömningen som behöver ske hos varje BVC-sköterska kan ligga till grund för en bedömning om vem som är avvikande, och vem som är normal.

Förväntningarna och kopplingen till makt

Strategier som styrningsmetod

I mitt material kan jag i olika beskrivna situationer hitta strategier som BVC-sköterskorna använder i olika syften. Det kan handla om att med strategierna få barnet att tycka besöket är roligt, att barnet ska orka delta, eller att barnet inte ska känna sig bedömt.

*Humor* kan tolkas som en typ strategi för att barnet ska hålla fokus - ”man skojar lite med de och man kanske säger lite tokiga saker och, just för att man ska ha med de på banan” (BVC-sköterska 3). De använder ord som t.ex. *trixa, locka, leka, linda in det*, när de berättar om de strategier som används för att få barnen att samarbeta och klara av uppgifterna. En BVC-sköterska berättar att hon får känna av under besöket om strategierna behövs - ”om man får locka de eller om de liksom (skratt) bara hänger på” (BVC-sköterska 5).

”Nej men jag försöker göra så att det inte känns som ett tvång, det får det ju inte göra, utan... Jag *trixar* lite, försöker att göra det kanske på ett annat sätt” (BVC-sköterska 5).

Det ska komma från barnet självt att vilja genomföra uppgifterna. En BVC-sköterska berättar att det inte får kännas som en förväntning, utan att hon ”*lindrar* in det så mycket som möjligt. Att det inte känns som en förväntning utan som... Utan som någonting som kommer lite från barnet” (BVC-sköterska 1). ”Det är en del av mitt jobb”, berättar BVC-sköterskan. ”Det ska vara roligt och lustfullt och känslan av att det kommer från barnet självt, en vilja att göra detta” (momenten på besöket tolkar jag det som). Användandet av dessa strategier kan ses som en typ av maktutövning, där BVC-sköterskorna agerar och bemöter på olika sätt för att styra barnen till att göra det som förväntas. Det sker *en vänlig maktutövning* (Dolk, 2003), då strategier används under fyraårsbesöket för att styra och reglera beteenden, och i vissa fall även förebygga vissa typer av beteenden.

En BVC-sköterska berättar i frågan om vad som kan anses vara ett avvikande barn, att trots att strategierna används i mötet med barnet, kan barnet inte vilja samarbeta.

”Där det inte går att locka, leka, lirka fram någonting under ett besök. Det kan jag tycka är ett avvikande beteende.” (BVC-sköterska 4).

Styrning kan tolkas in på en mängd sätt i hur BVC-sköterskorna agerar, talar och förhåller sig till barnet de möter under ett fyraårsbesök. BVC-sköterskorna använder sig av så kallade *normativa styrmedel*, där man syftar till att åstadkomma en viss typ av utveckling. Man kan se det som att fyraårsbesöket i stort grundas i olika normativa föreställningar där barnets prestationer i relation till dess ålder ligger till grund för vilken typ av styrning som behöver ske i mötet mellan BVC-sköterskan och barnet. När den normativa föreställningen om fyraåringen gestaltas på fyraårsbesöket, behöver inte BVC-sköterskorna använda sig av strategier. Dessa tas istället i bruk när barnet agerar utanför normen och behöver styras tillbaka, in i rätt beteende, agerande och tillstånd. Som nämnt i mitt metodkapitel beskriver Börjesson (2003) att diskurser handlar om att synliggöra det förgivetagna, vilket blir tydligt i analysen av BVC-sköterskornas tal om hur de själva väljer att agera och ibland styra barnen åt ett specifikt håll under fyraårsbesöket. BVC-sköterskornas lättsamma sätt att tala om strategierna de använder ger en tydlig inblick i att det är någonting förgivettaget, och för deras del, kanske nödvändigt för att få barnet att prestera på önskat och förväntat sätt.

## Motståndet

I samtalen med BVC-sköterskorna blev det tydligt att alla hade erfarenhet av barn som visar uttryck för motstånd. Barnets motstånd beskrevs oftast av BVC-sköterskorna som att barn gömmer sig på olika sätt:

”Ja men det ser man ju med hela kroppsspråket också! Att de tvekar, de vill inte, de tittar på mamma eller pappa och är liksom... Ja, försöker komma undan, försöker att slippa” (BVC-sköterska 2).

Att barnet *försöker komma undan* kan tolkas som att barnet känner av att det bör prestera någonting i samband med besöket, de vill komma ifrån det som ska hända och vill inte behöva prestera någonting i samband med detta. Det kan tolkas att barnet vill slippa undan de förväntningar som ligger på barnet under besöket. BVC-sköterskorna beskrev också hur barnet kan sätta sig emot det som ska hända genom att mer aktivt ta avstånd och avskärma sig genom att bland annat hålla för ögonen:

”Antingen genom att sura. Sätta sig bakom sina föräldrar, bakom ryggen på de... Eller att de bara ställer sig såhär, håller för ögonen. Att de inte tänker lyssna” (BVC-sköterska 4).

Barnets *motstånd* förklarades i vissa fall med att barnet kan associera BVC-sköterskans arbetskläder med dåliga erfarenheter av sjukvården. En annan förklaring var att barnet inte visste vad som förväntades av de under besöket:

Ja men det handlar ju om att de inte vet vad jag väntar mig av dem och att de tror att det ska göra ont kanske? En del blir ju rädda bara de ser mina kläder! De har dåliga erfarenheter av sjukvården. De har varit någon annanstans och tagit prover och stuckit kanske och det har varit kalabalik (BVC-sköterska 2).

Här blir kopplingen mellan förväntningar på barnet och motståndet barnet kan visa tydlig. Eftersom barnet inte vet vilka förväntningarna som ligger på barnet har de svårt att veta hur de bör agera i situationen. Barnet försöker då orientera sig med hjälp av saker de känner igen, kanske BVC-sköterskans kläder, vilket i sin tur är associerat med en negativ upplevelse. I berättelserna om barnet som visar motstånd fanns det tydliga exempel från BVC-sköterskorna om situationer de hade upplevt med barn som inte ville delta och/eller som visade att de inte gillade något moment under besöket. *Motstånd* beskrevs som tydliga, kroppsliga protester, där barnet ofta gömde sig under ett bord eller bakom sin förälder. *Vardagsmotståndet* som Dolk (2003) beskriver syntes inte i talet om fyraåringens protestbeteende under besöket på BVC.

Vad förväntar sig föräldrarna?

BVC-sköterskornas tal om föräldrarnas förväntningar bekräftar även där den typiska fyraåringen, genom att tala om vad de tror att föräldrarna förväntar sig av sina barn under ett besök på BVC. Föräldrarna vill att barnen ska genomföra momentet så att de ska *slippa komma tillbaka till BVC*:

Och då brukar föräldrarna bli väldigt motiverade när man säger det så (att synundersökningen måste genomföras), går jag ibland ut en stund och så får de förhandla härinne, de får sälja in det på vilket sätt de vill, bara det blir gjort liksom. För de vill ju oftast inte komma tillbaka, föräldrarna. Eftersom de måste ta ledigt från jobbet (BVC-sköterska 2).

En annan BVC-sköterska berättar att hon vill förhindra att föräldrarna framför de ”hot” hon beskriver gentemot barnen ifall de inte presterar på besöket, och väljer då att bryta i momentet:

Jag vill ju inte att, det får ju inte bli något negativt! Då bryter vi och så får vi göra om det en annan gång bara. Så ibland vill ju föräldrarna liksom, "ha det gjort" så att de *inte behöver komma tillbaka* så det blir nästan lite hot då att "men nu måste du här, annars blir det inte...". Men då, då vill jag inte (BVC-sköterska 5).

Föräldrarnas förväntningar synliggörs genom hur BVC-sköterskorna talar om föräldrarnas förhoppning om att få momenten genomförda, så att de inte behöver komma tillbaka till BVC för att barnen inte har genomfört momenten. Här ser jag åter den kategorisering som Jenkins (2000) beskriver, där barnet tidigt i livet börjar relatera till sin egen självbild beroende av andras tal om vem du är och vad du bör göra. För barnets självbild kan detta innebära att förståelsen om sig själv landar i den prestation som sker på fyraårsbesöket.

Föräldrarnas förväntningar på barnets prestation kan också bli synligt när en BVC-sköterska beskriver att föräldrarna kan förbereda barnen *för mycket* inför besöket:

De som har överförberett kan vara väldigt mycket så att barnen ska visa vad de kan! [...] En del föräldrar går ju in direkt och "ja men berätta det där som du gjorde! Du sa ju det, du har ju gjort en sån! Och du kan ju det egentligen!" [...] Så att en del verkar oroliga över att barnen inte ska visa upp vad de kan! (BVC-sköterska 2).

Här skapas tydliga förväntningar på barnet i och med hälsoundersökningen. Det går också att tolka in att föräldrarna möjligen förväntar sig en viss grad av prestation av sina barn, då de själva kan känna av att det är en bedömningsituation. De förväntningar som kopplas till en viss ålder kan ses som ett *görande av ålder*. Här blir fyraåringen till genom att BVC och föräldrarna överför de normer som "hör hemma" i kontexten *fyraåring*. Barnet förväntas agera utifrån de rådande normerna, som i exemplet nedan visar, att man som fyraåring kan läsa av och göra det som förväntas av dig i en specifik situation.

Att man deltar tror jag! (förväntar sig föräldrarna av sina barn) Man lite grann, har lite krav på sitt barn att man deltar i det man, man, alltså man kommer hit och man lyssnar och man gör det man blir tillsagd. Så. Tror jag (BVC-sköterska 5).

Barnet känner att det blir bedömt

BVC-sköterskorna beskriver att de förväntningar som finns kan barnet känna av:

Det finns ju den fyraåring som vi pratade om med självkänsla, att det tappar allt, de är rädda för att bli bedömda, redan [...] Men en del har det redan vid fyra år, att de inte gärna, de känner sig osäkra "nej men jag ritar så fult" kan en fyraåring redan säga. Att när de känner sig, att det är ett krav, att de ska bli bedömda (BVC-sköterska 3)

"De har ju börjat känna av väldigt tydligt att andra människor förväntar sig saker av dem" (BVC-sköterska 2).

"De kan bli jättesjälvkritiska. Och de känner just det här, det är ju lite som kan gå i baklås då de kommer hit, med andras förväntningar på dem och så vidare..." (BVC-sköterska 2).

Det blir i de exempel ovan att barn som kommer till fyraårsbesöken kan känna av stora förväntningar på deras prestation i samband med besöket. BVC-sköterskans agerande i situationen får då en avgörande roll för hur barnet känner inför situationen i sig och i sin egen prestation. Hur föräldrarna har förberett barnet innan kan också ha en avgörande roll enligt BVC-sköterskorna. *Styrningen* under besöket med hjälp av till exempel lek kan användas för att barnet inte ska känna av ett misslyckande:

”Medan andra kanske har en dålig syn. Och då känner de ju sig, då misslyckas jag ju, jag klarar ju inte det här. Då gäller det ju att jag *leker* och hittar liksom ”ja men den här (barnet), är den med?” (BVC-sköterska 4).

Med så kallad *individuell kontroll* agerar barnen utefter de rådande normerna (Foucault, 2003). Även om barnet inte direkt själv kan se eller sätta ord på sitt eget handlande, agerar de för att upprätthålla de förväntningar som är satta för de under fyraårsbesöket. Det blir synligt att BVC-sköterskorna strävar mot att barnet ska agera ”rätt” men utan att barnet självt ska känna av att det finns någon typ av bedömning i mötet på BVC:

”Jag kan få fram väldigt, väldigt mycket mer om jag får med mig barnet utan att det känner sig bedömt” (BVC-sköterska 4).

”Man ska aldrig känna sig bedömd! När man har varit hos mig. Barnet ska inte uppfatta att jag har en agenda” (BVC-sköterska 4).

Här berättar BVC-sköterskan om hennes strategier hon använder för att barnen ska uppfatta besöket som lustfyllt – ”vi leker en piratlek när vi gör synkontrollen. Vi är pirater när piratleken är över som går balansgång, för att se den motoriska utvecklingen”. Denna strategi berättar hon om senare under intervjun, när hon berättar om barn som inte vill klä av sig – ”Jag tvingar aldrig någon, jag försöker ju att leka fram det”.

När BVC-sköterskorna talar om barnets känsla av förväntningarna tolkar jag att deras riktade arbetsmetoder strävar mot att få barnen bekväma under besöket, agera inom de förväntningar som ligger på dem, men samtidigt att de ska vara så pass roligt och lustfyllt att barnet knappt ska känna av att det finns någon typ av bedömning som pågår under besöket. Här blir maktstrukturer tydliga i relationen mellan barn och vuxen, då den vuxna sitter inne på en agenda som rör barnet, men utan att barnet görs delaktig på ett större plan.

”Nej men jag försöker göra så att det inte känns som ett tvång, det får det ju inte göra, utan... Jag trixar lite, försöker att göra det kanske på ett annat sätt” (BVC-sköterska 5).

De rådande normer kring en fyraårings prestation under besöket på BVC syns inte bara i barnets agerande och motstånd till detta, utan även i hur BVC-sköterskorna själva ser på sitt uppdrag. Det är viktigt för BVC-sköterskorna att barnen lyckas, vilket blir synligt i hur de använder sig av olika strategier (bland annat lek och humor) för att barnen ska göra bra ifrån sig. Kunskapen som produceras på BVC i mötet mellan BVC-sköterska och barn har sitt fäste i olika maktstrukturer, eftersom de sanningar om barn som mötet konstruerar grundar sig i gränsdragningen mellan vad som är tänkbart och sant (Börjesson, 2003).

## Diskussion

I analysen framträder några olika teman kring ålder, normalitet och förväntningar kopplat till makt. I detta avsnitt redogör jag för kopplingen mellan mitt resultat med den tidigare forskning inom fältet som jag tidigare har presenterat. Studiens frågeställningar kommer här besvaras, vilka är:

*Hur begripliggörs ålder i talet om ”den typiska fyraåringen”?*

*Hur skapas normalitet i talet om barns utveckling?*

*Hur kommer förväntningar på barnet i uttryck, och hur kan det förstås i förhållande till makt?*

### Den typiska fyraåringen

I talet om den typiska fyraåringen görs ålder, vilket kan ses som ett sätt att socialt kategorisera barnet till att beteenden och ageranden är kopplat till en specifik ålder. Närvänen och Markströms (2017) studie hänvisar till utvecklingssamtalen på förskolan, där talet om barns ålder blir normbärande i samtalet mellan en förskollärare och en förälder, där bland annat barnens handlingsutrymme begränsas på grund av att de förväntas olika saker i relation till deras ålder. På samma sätt kan talet om barnets utveckling under fyraårsbesöket ses som ett sätt för vuxna att sätta riktlinjer för vad barn bör kunna eller hur barn bör vara i en viss ålder. En fyraåring ska inte ha napp eller bli buren av sin förälder, det stämmer inte överens med rådande normer kring fyraåringen. Den typiska fyraåringen förväntas också kunna genomföra besöket, så att föräldrarna inte behöver boka om tiden för att komma tillbaka.

Synen på ålder som råder inom barnvården synliggörs när vi tittar på den omfattande tidsram som fyraårsbesöket kan sättas in i. Besöket har i princip sett likadans ut sen många årtionden tillbaka, med återkommande moment år efter år. Detta kan möjligen förklaras utifrån den stadieteori vilken BVC verkar grunda sina antaganden och förväntningar på, kring en fyraårings beteenden och ageranden. Stadieteorin är som nämnt tidigare inte beroende av tid och rum i samma omfattning som till exempel barndomspsykologin (Sommer, 2005), vilket kan resultera i att synen på vem en fyraåring bör vara och vad en fyraåring bör kunna kan komma att rekonstrueras gång på gång, och därför inte heller ifrågasätts eller problematiseras. Följden av detta blir då att barnets handlingsutrymme blir begränsat i relation till de förväntningar som läggs på barnet, i exempelvis mötet på BVC. Detta kan ses i linje med det som Hörnfeldt (2009) beskriver. Att barn i en situation som fyraårsbesöket görs medvetna om ”den beskrivning som tilldelas henne eller honom och kommer med stor sannolikhet att handla utifrån dessa ramar” (Hörnfeldt, 2009, s. 63).

Sammanfattningsvis kan man här tydlig se diskursen om *den typiska fyraåringen*, då den är starkt framträdande i BVC-sköterskornas tal om barnet och dess utveckling. Talet om fyraåringen grundar sig tydligt i fyraårsbesöket, vilken syftar till att synliggöra hur just en fyraårings utveckling ser ut. Diskursen präglas också av de åldersrelaterade förväntningar som både BVC men också föräldrar reproducerar i den sociala och kulturella överenskommelse som ser i mötet på BVC (Jenkins, 2000).

### Ett normalt utvecklat barn

Fyraårsbesöket på BVC är en specifik situation i sin mening, men egentligen bara ett exempel på en situation där barnet inte har möjlighet att påverka, tycka till om eller förhandla kring sitt eget deltagande. Det blir tydligt i analysen att fyraårsbesöket är en kontext där vuxna av olika



anledningar är överordnade barn och har betydligt mer mandat att sätta ålderförväntningar på barnet än barnet självt. Högmans studie (2017) visar på ett historiskt perspektiv på görandet av ålder, vilket öppnar upp för diskussioner kring makt, status, och om *vem* som idag har rätt att göra ålder. Barn under sex år stod då som i beroendeposition till andra och kunde själva inte bidra till samhället. Under fyraårsbesöket kan man dra paralleller till denna syn på barn, då fyraårsbesöket i sig kan antas syfta till att barnet ska prestera och uppnå vissa mål – de ska följa en *normalutveckling*, vilket i sin tur leder till att barnet ska utvecklas till en normal fungerande vuxen (Sommer, 2005). Det kan alltså tolkas som att BVC besitter en maktposition gentemot barnet i frågan om dess utveckling. Barnet ska *bli* någonting, vilket under fyraårsbesöket kontrolleras genom de olika momenten. ”Vad barnet ska utvecklas till” ställde sig Hörnfeldt (2009) sig frågande till i en diskussion om barnets utveckling. Jag skulle här också vilja lägga till frågan om ”vem besitter makt att bestämma över någon annans utveckling?”.

Diskursen om *det avvikande barnet* blir framträdande i analysen, då det finns tydliga specificeringar i talet om fyraåringen, där BVC-sköterskorna med lätthet kan exemplifiera ett avvikande beteende hos de fyraåringar de träffar. Eftersom normalbegreppet kan ses med dubbel innebörd som beskrivet i teorikapitlet, kan *det avvikande barnet* också ses ur två perspektiv: det beskrivs både av BVC-sköterskor med tydliga exempel på vad som karaktäriserar ett avvikande barn, men också osynliggöra och normalisera vad det är som mäter ett oönskat beteende (i detta fall själva fyraårsbesöket). Att tala om *det avvikande barnet* i denna mening kan därför enligt min tolkning både reproducera vad ett avvikande barn är, men också upprätthålla den normaliserande ramverket ett barn i fyraårsåldern bör hålla sig inom för att inte kategoriseras som *ett avvikande barn*.

Det blir i min mening tydligt att BVC-sköterskans uppdrag syftar till att göra ålder genom att bekräfta och rekonstruera normer kring vem en fyraåring bör vara och vad en fyraåring bör kunna. Att följa ”mallen” och göra den bedömning som krävs kring vem som är normal och vem som är avvikande är en stor del av BVC-sköterskornas uppdrag. Hur normalbegreppet bör användas i diskussioner med föräldrar råder det delade meningar om. Huruvida det grundar sig i att olika yrkeserfarenheter spelar roll för relationen till begreppet, eller om det helt enkelt inte är ett begrepp som är omdiskuterat inom Barnhälsovården som institution är omöjligt att utröna i denna studie. *Det tvåfaldiga uppdrag* som Orlander (2003) lyfter blir också här tydligt, då uppföljningen av barnets utveckling både syftar till att värdera barnets prestationer i relation till samhällets förväntningar, och på samma gång kunna diskutera vad föräldrarna kan förvänta sig av sin fyraåring. Samtidigt som BVC-sköterskan ska kunna bocka av på sin lista, ska hen också ha förmåga att handleda föräldrarna i vad som kan vara lämpliga förväntningar på deras fyraårings beteende och person.

### Förväntningarna

I mitt resultat från intervjuerna framträder förväntningar på fyraåringen på olika sätt, både i beskrivningen om vem fyraåringen är, vilka förväntningar BVC har på fyraåringen, och i talet om föräldrarna som BVC-sköterskorna möter i samband med fyraårsbesöket. Förutom de uttalade förväntningar som läggs på barnet under besöket på BVC, finns det även förväntningar som det kanske inte talas om lika tydligt framför barnet. Att barnet förväntas delta, göra som den blir tillsagd och inte visa motstånd är några av de förväntningar jag hittar i mitt resultat. BVC-sköterskorna berättar om barn som visar motstånd på olika sätt, och även att många barn redan i fyraårsåldern är mycket självkritiska till sig själva och sin egen

prestation. Det blir därför tydligt för mig att förväntningarna är många och fler än de som följer med i brevet de får hemskickat innan besöket.

Barnets *motstånd* kan under fyraårsbesöket ses som en gestaltning av den maktrelation som uppstår i mötet mellan den vuxne och barnet (Dolk, 2003). Eftersom barn är underordnade vuxna (Heikkinen, 2017) finns det tydliga inslag av maktutövning i denna kontext, där barnets motstånd till delar av besöket (eller ibland hela besöket) kan tolkas som ett avvikande beteende enligt BVC-sköterskorna. Det beskrivs att barn visar motstånd genom att bland annat gömma sig i undersökningsrummet eller inte vilja möta BVC-sköterskans blick under besöket, utan bara sitter ihopkurad hos sin förälder. Det finns också motstånd i form av tystnad eller försiktighet (Dolk, 2003), men ingen av BVC-sköterskorna beskrev hur barnen inte deltar genom denna typ av protest. Jag tolkar detta som att BVC-sköterskorna ibland tolkar in barns tysthet och försiktighet som en sorts blyghet, och tar därför inte detta typ av motstånd i beaktning.

### Styrning med strategier

Det framkom att alla BVC-sköterskor använder sig av strategier för att på olika sätt påverka barnets agerande eller känslor under besöket. Det kunde handla om att få barnen att känna en typ av trygghet inför de olika momenten, att *leka* fram prestationen snarare än att tvinga. För mig blir det tydligt att strategierna står för någon typ av maktutövning, där BVC-sköterskan uppmuntrar vissa beteenden barnen gör, men vissa beteenden behöver lockas fram av BVC-sköterskan. Vad blir egentligen BVC-sköterskans roll under fyraårsbesöket? Jag ser återigen den befolkningsinriktning och individinriktning inom BVC-sköterskornas uppdrag som Olanders (2003) studie tar upp. Det handlar både för BVC-sköterskan att följa de direktiv och riktlinjer som är satta för barnhälsan i Sverige, och i relation till dessa projicera de normer som de följer om vad barnet ska kunna vid en viss ålder. Samtidigt talar BVC-sköterskorna om att barnet aldrig får känna sig bedömt eller tvingat på något sätt i situationen, utan att det ska komma från barnet och kännas lustfyllt att genomföra momenten på besöket. Dessa strategier som används kan ses som normbärande på hälsobesöket, då BVC-sköterskan använder dessa när de antingen vill förebygga ett motstånd eller avleda någon typ av motstånd från barnet.

Jag ser här ett tydligt inslag av *social styrning* som Palmblad och Petersson (2003) diskuterar, eftersom dessa strategier som används under fyraårsbesöket är en del i att fostra barnet till att göra *rätt* och göra det som förväntas. BVC-sköterskorna är väldigt måna om att barnet ska lyckas och *känna* att de har lyckats - inga barn ska gå från ett besök med känslan av misslyckande. Den starka normöverföring som sker under fyraårsbesöket kan ses som ett sätt att fostra både barnet men även dess föräldrar till vad som kan anses vara den önskvärda utvecklingen för en fyraåring.

*Strategierna* är kanske den mest framträdande av de diskurser jag kan utröna från min analys av resultatet i min studie. Här ses som nämnt tidigare starka inslag av maktutövning i form av styrning på olika nivåer, både i hur barnet görs delaktig i agendan, men också hur olika typer av lekar, uppmuntringar och ageranden hos BVC-sköterskorna styr barnet i att själva handla utifrån förväntningar. Det förgivettagna i BVC-sköterskornas tal om sitt eget agerande gentemot barnet under fyraårsbesöket kan ses som ett exempel på en situation av barnets underordnade position i en utpräglad maktsituation.



## Vidare forskning

När arbetet med denna studie började fanns en ambition om att även intervjua föräldrar till fyraåringar som har genomfört fyraårsbesöket på BVC. Denna förhoppning försvann tyvärr i samband med att jakten på informanter drog ut på tiden och jag insåg att dessa intervjuer kommer få vänta. Med det sagt vill jag inleda detta stycke om vidare forskning med att föräldrars tankar och värderingar kring BVC, sitt eget barns prestationer och förväntningarna som finns på fyraåringen givetvis skulle kunna bidra till större kunskap inom ämnet.

Det har under arbetets gång också framkommit andra områden som gränsar till min egen studie, men som helt enkelt inte fick plats i mitt eget arbete kring fyraårsbesöket på BVC. Bland annat hade ett arbete kring barnets handlingsutrymme i det egna identitetsskapande varit intressant, eftersom jag i mitt arbete själv har sett så många olika typer av hinder, i form av normer och förutfattade meningar kring en människa i en specifik ålder. *I vilka kontexter har barn störst möjlighet till identitetsskapande?* Skulle kunna vara en möjlig frågeställning. Det hade också varit spännande att fortsätta undersöka hur makt och hierarkier påverkar barn i olika typer av bedömningssituationer, och hur det bidrar till identitetsskapande.

I och med att jag i denna studie valde att titta på görandet av ålder, skulle det också vara av intresse att fortsätta undersöka förväntningarna på barnet hos BVC ur en intersektionellt perspektiv. Skulle man här kunna hitta skillnader eller likheter i de förväntningar som läggs på pojkar och flickor? Finns det skillnader i normöverföringen i sociokulturellt svaga områden kontra starka?

Jag vill avslutningsvis också här lyfta in vikten av att problematisera barns delaktighet och inflytande, i olika delar av barnets liv. I och med att FNs barnkonvention nu har blivit lag är det mer relevant än någonsin att problematisera på vilket sätt barn både tar plats och får plats i Sverige idag. Barnkonventionen säger att alla barn har rätt att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör honom eller henne. Finns det möjlighet för barn att bilda sig en åsikt och uttrycka den kring fyraårsbesöket, då besöket i sig ses som en naturlig del i barnets liv, och det förväntas att barnet ska delta?

## Slutord

Jag träffar många föräldrar i samtal om deras barns utveckling, där jag hör och läser in att det är viktigt för de att deras barn uppfattas som ”normala” i relation till andra barn. Det blir också tydligt i denna studie att normaliseringsprocessen pågår på BVC-mottagningar i Sverige idag.

Om vi såhär tidigt i barnens liv börjar skapa mallar och sätta ramar för hur man bör vara och hur man bör agera, vad är det egentligen vi berättar för barnen? Vi berättar att det finns få alternativ för barnen i hur de kan utvecklas som individer för att bli accepterade av deras omgivning och samhället i stort. Vi berättar för barnen att om du avviker kommer det att bli svårare för dig att platsa i de satta normer och sociala förväntningar som finns för människor.

Vad som anses vara ett samhällsproblem är givetvis kopplat till rådande förutsättningar för en befolkning, och kan ses ur ett historiskt perspektiv. De hälsoproblem som initierade starten på barnavården i Sverige spelar idag en avlägsen roll på vår tids Barnavårdscentraler. Fokus har flyttats från att hjälpa barn med obehandlade sjukdomar och näringsrubbingar till att handleda och vägleda barnets vårdnadshavare, samt att erbjuda familjerna på BVC den stöttning de behöver inom olika områden. Att i denna studie diskutera huruvida barnhälsan i Sverige idag uppnår sina mål med verksamheten är jag långt ifrån villig att gå in på, då studiens syfte varken grundar sig i att bedöma barnhälsan eller peka ut dess brister i ett större sammanhang. Jag ställer mig ödmjuk till tanken om att glänta på en dörr som för mig personligen har hållits stängd under så många år, och ur den lilla ljusglimt lämna något som helst omdöme kring om det som sker inom barnhälsan är rätt eller fel ur olika aspekter. Min studie har ett annat fokus – den syftar till att ge exempel på kontexter barn befinner sig i, där vuxnas maktposition kan tas för givet och där normer kan projiceras.

Med det sagt vill jag inte heller nedvärdera mitt eget arbete som har lett fram till resultatet av denna studie, då jag anser att den på ett eller annat sätt har skapat brofästen för nya förståelser kring barn, ålder, makt och normer. Jag hoppas att studien kan bidra till nya upptäckter för personer som arbetar med barn, om det så är inom förskola, skola eller vården.

*De vill så väl att det nästan gör ont i hjärtat på en ibland* – det är just därför så viktigt att vuxna som kan påverka och ge förutsättningar i barnets utveckling gör det med lyhördhet och kunskap, och försöker på alla möjliga sätt förstå på vilket sätt våra värderingar och förväntningar påverkar barnet i livets alla situationer.

## Referenser

- Burr, V. (2015) *Social Constructionism*. 3.rd ed. London: Routledge.
- Börjesson, M. (2003) *Diskurser och konstruktioner – en sorts metodbok*. Lund: Studentlitteratur.
- Dolk, K. (2003) *Bångstyriga barn – Makt, normer och delaktighet i förskolan*. Stockholm: Ordfront förlag.
- Foucault, M. (2003). *Övervakning och straff: fängelsets födelse*. Lund: Arkiv.
- Heikkinen, S. (2017). Åldersbaserad ojämlikhet – ålderism, childism och adultism. I Krekula, C., Johansson, B. *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.
- Högman, A-K. (2017). Organisering och görande av ålder – ett historiskt perspektiv. I Krekula, C., Johansson, B. *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.
- Hörnfeldt, H. (2009) *Prima Barn, Helt U.a. : Normalisering Och Utvecklingstänkande I Svensk Barnhälsovård 1923-2007*. Stockholm: Stockholms Universitet.
- Hörnfeldt, H. (2011). Utveckling som mål och måttstock. Om barnhälsovårdens fyraårskontroller. *Socialmedicinsk tidskrift*, 88(3), 199-206.
- Jenkins, R. (2000). Categorization: Identity, Social Process and Epistemology. *Current Sociology*, 48(3), 7-25.
- Johansson, T., Sorbring, E. (2018) *Barn- och ungdomsvetenskap: grundläggande perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Krekula, C., Närvänen, A-L., & Näsman, E. (2005). Ålder i intersektionell analys. *Kvinnovetenskaplig tidsskrift*, 2005, [www.politiken.se/tidskrifter/tgv/kvt0502-7.pdf](http://www.politiken.se/tidskrifter/tgv/kvt0502-7.pdf)
- Krekula, C., Johansson, B. (2017). Introduktion. I Krekula, C., Johansson, B. *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S., Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (Andra upplagan ed.). Lund: Studentlitteratur.
- Närvänen, A-L., Markström, A-M. (2017). Ålder som meningsbärande och normerande resurs i förskolans utvecklingssamtal. I Krekula, C., Johansson, B. *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.
- Närvänen, A-L. (2009) Ålder, livslopp, åldersordning. I Jönson, H. *Åldrande, åldersordning, ålderism*. Norrköping: Linköpings universitet.
- Olander, E. (2003) *Hälsovägledning I Barnhälsovården : Syntetisering Av Två Uppdrag*. Malmö: Lärarutbildningen, Högsk.
- Reimers, E., Martinsson, L. (2014) *Skola i normer*. Malmö: Gleerup.
- Sommer, D. (2005). *Barndomspsykologi: Utveckling i en förändrad värld*. Stockholm: Liber.

Sundhall, J. (2017). Att synliggöra vuxenhetsnormer – barns möjligheter att inkluderas i demokratiska processer. I Krekula, C., Johansson, B. *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>

Woodhead, M. (2015) *Childhood studies: past, present and future*. I Kehily, M-J. *An introduction to childhood studies*. London: Open University Press.

Winther Jørgensen, M., Phillips, L. (2000) *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.

Internet:

1177 Vårdguiden. (2020). *Besök på barnavårdscentralen, BVC*. Hämtad 2020-08-10 från <https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/barn--gravid/vard-och-stod-for-barn/besok-pa-barnavardscentralen-bvc/>

1177 Vårdguiden. (2020). *Barnets utveckling 4-5 år*. Hämtad 2020-08-10 från <https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/barn--gravid/sa-vaxer-och-utvecklas-barn/barnets-utveckling/barnets-utveckling-4-5-ar/>

Rikshandboken. (2017). *Utvecklingsuppföljning*. Hämtad 2020-08-10 från <https://www.rikshandboken-bhv.se/halsa-och-utveckling/utvecklingsuppfoljning/>

Socialstyrelsen. (2014). *Handledning för barnhälsovården*. Hämtad 2020-08-10 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-4-5.pdf>

## Bilagor

### Informationsmail till enhetschefer och BVC-sköterskor



Mitt namn är Sissel Bergh Lethman, jag läser Masterprogrammet Barn- och Ungdomsvetenskap vid Göteborgs Universitet. Jag skriver just nu en magisteruppsats och skulle i samband med den vilja komma i kontakt med BVC-sköterskor som har möjlighet att delta i en intervju. Undersökningen syftar till att belysa dels hur personal på BVC och dels hur föräldrar talar om barns utveckling i relation till ålder.

Jag söker dig som arbetar på BVC och regelbundet träffar barn och föräldrar under hälsokontroller. De hälsokontroller jag framförallt är intresserad av är de som genomförs när barnet är fyra år.

I linje med Vetenskapsrådets riktlinjer för forskningsetik kommer alla deltagares namn, liksom arbetsplatser, att anonymiseras och materialet behandlas konfidentiellt.

Intervjun beräknas att ta ca. en timme att genomföra. Platsen för intervjun bestämmer vi tillsammans, jag kan t.ex. komma till din arbetsplats. Hör gärna av dig till mig om du har möjlighet att delta eller har vidare frågor kring studien.

Med vänlig hälsning

Sissel Bergh Lethman

[Sissel.gbg@gmail.com](mailto:Sissel.gbg@gmail.com)

Tel: 0736-982304

Handledare Jenny Bengtsson

[jenny.bengtsson@gu.se](mailto:jenny.bengtsson@gu.se)

Tel: 031-7862393

## Intervjuguide

### **BVC som arbetsplats**

Vad har du för utbildning och yrkestitel?

Hur länge har du arbetat på BVC?

Vad lockade dig till att välja BVC som arbetsplats?

### **Hälsobesöken (generellt)**

Kan du beskriva i stora drag hur en hälsoundersökning går till för en fyraåring?

Upplever du ofta att besöken går som planerat?

Vad tänker du skulle kunna hända för att ett besök behöver göras om?

### **Fyraåringarna**

Hur upplever du att de flesta fyraåringar tycker om hälsobesöken?

Vilken del av besöket tänker du att en fyraåring skulle gilla mest?

Vilken del av besöket tänker du att en fyraåring skulle gilla minst?

Upplever du att det finns fyraåringar som inte vill delta på besöken?

Alternativt inte vill delta i vissa delar av besöket?

På vilket sätt visar de det?

Varför tror du att det är så?

### **Föräldrarna**

Vilken information får föräldrarna innan besöket?

Upplever du att de flesta föräldrar har tagit till sig av den informationen när de kommer på besöket?

Hur tror du i stora drag att föräldrar upplever hälsobesöken?

Vilka frågor upplever du som vanliga från föräldrarna under ett besök?

Finns det frågor som är lättare eller svårare att svara på?

### **Uppgifterna**

Vad tror du är de flesta barns generella upplevelse av de uppgifter ni tilldelar dem under besöket? (Gå balansgång, rita huvudfoting, trä pärlor osv).

Hur kan barnet visa att de gillar uppgifterna?

Hur kan ett barn visa att de inte gillar uppgifterna?

När ett barn inte klarar av en av uppgifterna hen ska göra, vad händer direkt under besöket?

Hur väljer du att agera?

- a) Vad händer efter besöket?
- b) Vilken information får föräldrarna?
- c) Vilken information får barnet?

### **Sjuksköterskans egen mening**

Vad tycker du själv om de uppgifter barnet får tilldelat sig under hälsobesöket?

Finns det någonting du skulle vilja ändra?

Varför?

Vad skulle du säga är den huvudsakliga anledningen till att barn genomför de olika uppgifter de får tilldelat under hälsobesöket?

### **Normalitet**

Hur skulle du beskriva begreppet ”normalt”?

Vad innebär ett normalt barn för dig?

Vad innebär i din mening ett barn som avviker från det normala?

### **”Fyraåringen”**

Hur skulle du beskriva en typisk fyraåring?

Finns det speciella egenskaper hos en fyraåring?

Finns det saker som intresserar en fyraåring särskilt mycket?

Vad förväntar sig BVC att en fyraåring ska klara av?

Vad tror du att föräldrar ofta anser att deras fyraåring bör klara av?

Vad tror du att föräldrar ofta önskar att deras fyraåring hade varit bättre på?

Vad finns det för frågor föräldrar ofta har kring deras fyraåring?

Övrigt – finns det någonting du vill ta upp som vi inte har berört under intervjun?