

# MASTEROPPGAVE

Emnekode:

SO 330S-1 20H

Navn på kandidat:

Therese Korsvik Berger

---

Babybrems: En kvalitativ studie av den fallende fødselsraten i Norge

---

Dato: 30/5-2021

Totalt antall sider: 93

## **Forord**

Tusen takk til veiledere Trude Gjernes for gode diskusjoner, spennende digresjoner og solid losing gjennom denne oppgaven. Takk for at du minnet meg på hvorfor jeg elsker å studere sosiologi.

Takk til arbeidsgiver Bodø Kommune for tiden jeg fikk bruke til å ferdigstille denne oppgaven.

Takk til mannen min, Jim, for at du hele tiden har heiet på meg og lagt til rette på hjemmebane for at jeg skulle komme i mål.

Takk til Ollie, for at du kom og viste meg hvor lite tid jeg har å kaste bort.

## Innholdsfortegnelse

Forord .....	i
Innholdsfortegnelse .....	ii
1.0 Kapittel 1: Innledning.....	1
1.1 Familiepolitikens utvikling .....	3
1.2 Eldre mødre er lik færre barn? .....	4
1.3 Likestilling og reproduksjon .....	5
1.4 Barnfrihet og dens betydning for fallende fødselsrate .....	6
1.5 Problemstilling .....	7
1.6 Oppgavens oppbygging.....	9
2.0 Kapittel 2: Forskningsprosessen.....	11
2.1 Om kvalitativ metode .....	11
2.2 Om dybdeintervju som metode .....	13
2.3 Utvalg .....	14
2.4 Gjennomføring av intervjuene .....	15
2.5 Transkripsjon.....	18
2.6 Analyse.....	19
2.7 Etske vurderinger .....	19
2.8 Presentasjon av informantene.....	20
3.0 Kapittel 3: Teoretisk rammeverk.....	23
3.1 Livsløp.....	23
3.1.1 Alder.....	24
3.1.2 Handlingsevne.....	24
3.2 Individualisering.....	26
3.2.1 Livsprosjekter, risiko og usikkerhet. ....	26
3.2.2 Kvinner i det individualiserte samfunnet .....	27
3.3 Valg .....	28
3.3.1 Theory of planned Behaviour.....	29
3.3.2 Fire sosiologiske begrep som forklarer valg .....	30
3.4 Avslutning .....	31
4.0 Kapittel 4: Endelig voksen – Barn som bevis for «voksenhet». ....	32
4.1 Forventninger til 20-årene .....	32
4.2 Milepæler .....	34
4.2.1 Å finne riktig partner.....	35
4.2.2 Økonomisk trygghet.....	37
4.3 Når passer det å få barn? .....	39
4.3.1 fertilitet etter fylte 30.....	39
4.4 Avslutning .....	42
5.0 Kapittel 5: Karrierekvinn og mor – relasjon mellom lønnsarbeid og familieliv .....	43
5.1 Lønnsarbeidets betydning .....	43
5.2 Opplevelsen av tidsklemma .....	45
5.3 Risiko og sikringsstrategier.....	48
5.4 En belastning for arbeidsgiver.....	51
5.5 Oppsummering .....	55
Kapittel 6: Vanskelige valg – Hvordan gjøres valget om å (ikke) få (flere) barn? .....	58

6.1 Theory of planned behaviour (TPB) .....	58
6.1.2 Dora .....	59
6.1.3 Caroline .....	61
6.2 Fire sosiologiske begrep som forklarer valg .....	63
6.2.1 Kroppsliggjøring og selvet .....	63
6.2.2 Risiko, usikkerhet og tillit .....	65
6.2.3 Valget som sosial prosess .....	68
6.2.4 Tilgang .....	72
6.3 Diskusjon .....	73
7.0 Kapittel 7: Avslutning .....	75
7.1 Sikringsstrategier .....	75
7.2 Sosiale forventninger .....	78
7.3 Tidsklemma .....	79
7.4 Diskusjon av funnene .....	80
7.5 Avsluttende kommentar .....	82
Litteraturliste .....	84
Vedlegg 1: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring .....	87
Vedlegg 2: Intervjuguide A .....	90
UTVALG 1: KVINNER 30-40 ÅR, MED PARTNER, 0 BARN .....	90
Vedlegg 3: Intervjuguide B .....	92
UTVALG 2: KVINNER 30-40 ÅR, 2 BARN .....	92

## 1.0 Kapittel 1: Innledning

*“Vi nordmenn får stadig færre barn. For å opprettholde folketallet, må hver av oss få litt over to barn i gjennomsnitt. I dag er tallet bare 1,6. Da blir det relativt sett færre unge som skal bære en stadig tyngre velferdsstat på sine skuldre.*

*Norge trenger flere barn! Jeg tror ikke jeg trenger å forklare hvordan dette gjøres. Jeg skal heller ikke komme med noen pålegg. Det er ikke alle som kan få barn, eller som ønsker å få barn. Av ulike grunner. Og stadig flere venter lenger med å få barn. Også det av ulike grunner.*

*Men venter man for lenge, blir det også vanskeligere. Et stadig økende antall barn blir nå til med hjelp fra helsetjenesten. Vi må derfor spørre: Er det for vanskelig å få barn tidlig?”*

Statsministerens nyttårstale 2019, regjeringen.no.

Første nyttårsdag 2019 sto statsminister Erna Solberg pent kledd i en julepyntet statsministerbolig og leverte en nyttårstale som satte temaet fertilitet og reproduksjon høyere opp på dagsordenen. “Norge trenger flere barn”, sa hun, og forklarte at lav fødselsrate er uheldig i et samfunn som stiller stadig høyere krav til velferdsstaten. Hun oppfordret også kvinner til å ikke vente for lenge med å få barn og kom med en advarsel om at jo lengre du venter, jo større sannsynlighet er det for at det blir vanskelig å bli gravid.

Bakgrunnen for at dette temaet ble tatt opp i statsministerens nyttårstale, er bekymringer vedrørende en betydelig nedgang i fødselsrate. Fra 2009 til 2020 har vi hatt en nedgang i fødselsraten fra 1,98 til 1,53 barn per kvinne (Statistisk sentralbyrå, 2020). Der Norge tidligere kunne regnes som ett av de landene i Europa med høyest fødselsrate, kan vi nå snart bli regnet som et av de med lavest fødselsrate (Kristensen, 2020).

I denne oppgaven vil jeg undersøke hva som påvirker tidspunktet i livet kvinner får barn på og hvor mange barn de får.

På 1960-tallet så fødselsstatistikken veldig annerledes ut enn i dag. En fødselsrate på hele 3,0 barn skapte generasjonen som vi kalte for baby-boomers (Jakobsen, 1999). De høye fødselstallene på 1960-tallet, kombinert med synkende fødselsrater fra 80-tallet og til i dag, har gjort at vi får en stadig aldrende befolkning. I dag er rundt 4% av befolkningen over 80 år, og prognosene for år 2060 er at over 10% av befolkningen kommer til å være over 80 år (Becker, 2018).

Dette har ført til et viktig spørsmål for politikerne - hvem skal ta vare på de eldre? Færre mennesker i arbeid betyr færre skattebetalere. Eldreomsorg krever ressurser. Det blir mer utgifter til helse, omsorg og pensjon og ifølge regjeringens perspektivmelding fra 2017, vil de offentlige utgiftene øke raskere enn inntektene allerede fra 2030. Samtidig ligger det press på Norge om å bygge ned oljevirkosomhet og vi kan ikke lenger lene oss på oljefondet.

Politikerne jobber med ulike løsninger på problemstillingen. Velferdsteknologi har blitt et satsningsområde og målet er at ny teknologi skal kunne dekke en del av omsorgsoppgavene. De eldre skal få verktøy som gjør at de kan bo hjemme så lenge som mulig, og på sykehjemmene blir teknologien oppgradert slik at de kan klare seg med færre ansatte (Bodø kommune, 2021).

En annen løsning for å demme opp for mangel på arbeidskraft som diskuteres er arbeidsinnvandring. Flere næringer, blant annet helsevesenet, er allerede avhengig av utenlandsk arbeidskraft for å dekke behovet for personell. Det kan diskuteres om en åpnere innvandringspolitikk kan løse utfordringen med mangel på arbeidskraft. Mange steder i Europa er arbeidsledigheten høy, og det finnes unge, arbeidsledige som har den kompetansen som her etterspørres. Flere spør seg imidlertid om hva som vil skje med vår norske kultur og identitet dersom vi får mer innvandring, og fødselsraten blant nordmenn samtidig fortsatt går ned. Det kan tenkes at det finnes en frykt for at "det norske" vil vannes ut og at befolkningsveksten derfor i størst grad bør holdes oppe ved at etnisk norske føder flere barn (Kristensen, 2020).

Når Erna Solberg snakker om at vi må føde flere barn, er det ikke slike nasjonalistiske argumenter som blir lagt til grunn (Kristensen, 2020). I hennes tale legges det vekt på velferdsutfordringer, eldrebølgen og mangel på arbeidskraft. Det at vi får barn senere i livet legges fram som årsaken til problemet. Derfor oppfordres befolkningen til å få barn tidligere i livet enn det som er tilfelle nå. Samtidig skal politikerne se på hva de kan gjøre for å legge til

rette for dette. Blant annet har det blitt nedsatt en tverrdepartemental arbeidsgruppe som har til formål å “stimulere til at folk får barn tidlig og legge til rette for flere barnefødsler samlet sett” (Kristensen, 2020: s. 157).

### ***1.1 Familiepolitikken utvikling***

Statsministerens direkte oppfordring til å få flere barn og søken etter en mer stimulerende politikk står i kontrast til hvordan den norske politikken tidligere har vært drevet for å sørge for befolkningsvekst (Kristensen, 2020). Mens andre, mer familieorienterte, land i Europa har hatt hurtig fallende fødselsrate, har Norge, inntil nylig, kunne smykke seg med de høyeste fødselstallene. Dette har blitt tolket som et bevis for at den likestilte familiepolitikken har gjort det attraktivt å få barn. Politikerne har derfor ikke sett på det som nødvendig å komme med direkte oppfordringer om familieførøkelse til befolkningen, men ettersom fødselsraten har falt jevnt over flere år, har det oppstått et behov for å se på nye retninger innen familiepolitikken.

Dagens familiepolitikk bygger på en familiereform fra 1970-tallet som hadde til hensikt å skape mer likestilling mellom kjønnene (Ellingsæter, 2018). For at kvinner skulle kunne kombinere arbeid og familie uten å tape rettigheter eller inntekt, ble foreldrepermisjonen innført. Kvinnene ble tilkjent 12 ukers lønnet permisjon fra lønnsarbeidet. Siden den gang har foreldrepermisjonen blitt utvidet og endret flere ganger for å oppnå mer likestilling mellom kjønnene (Ellingsæter, 2018).

I 1993 var Norge det første landet i verden som tok i bruk fedrekvote (Brandth og Kvande, 2013). På den tiden var det fire uker av foreldrepermisjonen som var øremerket far. I dag er foreldrepermisjonen tredelt, hvor en tredjedel av permisjonen er til far, en tredjedel til mor og en tredjedel til fri fordeling mellom foreldrene (Ellingsæter, 2018). Hensikten med fedrekvote er på den ene siden at kvinnene skal komme seg raskere tilbake til arbeidslivet, og på den andre siden at menn skal ta mer del i familiearbeidet. Dette skal være med å bidra til likestilling både på arbeidsplassen og i familien (Brandth og Kvande, 2013). På 2000-tallet var det store gjennombruddet i familiepolitikken lovfestet rett til barnehageplass (Ellingsæter, 2018). Dette har medført at deler av omsorgen for barn ivaretas utenfor hjemmet, og at begge foreldrene kan være i arbeid.

Den likestilte familiepolitikken har vært rådende siden 1970-tallet, men har ikke blitt kjempet fram uten motstand. På den andre siden i politikken finner vi noen partier som har en mer

familiefokusert politikk. De har kjempet for tiltak som skal gjøre det praktisk og økonomisk mulig å velge familie over arbeid (Ellingsæter, 2018).

Et eksempel på et familiefokusert politisk tiltak er kontantstøtten. Dette er et økonomisk bidrag til de som har barn mellom ett og to år som ikke går i barnehage. Ordningen skal gjøre det økonomisk mulig for foreldre å utsette barnehagestart til etter barnet har fylt to år. Denne ordningen har vært mye oppe til diskusjon, blant annet fordi det hevdes at det ikke er yrkesaktive som benytter seg av ordningen, men kvinner som ville ha vært hjemme med barnet uansett. Kontantstøtten har siden den ble innført blitt gradvis redusert (Ellingsæter, 2018).

Det at den likestilte familiepolitikken har dominert over den familieorienterte politikken kan forklares med at politikerne har vært overbevist om at den har virket for å stimulere til barnefødsler. I dag er det mange som hevder at det at vi ikke lenger har en tilfredsstillende fødselsrate henger sammen med at det har blitt for vanskelig å kombinere jobb og familieliv. (Kristensen, 2020). Det kan tenkes at den familieorienterte politikken vil se en ny vår og at det vil bli lettere å få tilslag for familieorienterte politiske tiltak i årene som kommer.

### ***1.2 Eldre mødre er lik færre barn?***

En vanlig årsaksforklaring på den fallende fødselsraten er at kvinner får barn på et senere tidspunkt i livet enn de gjorde før (Dommermuth og Lappegård, 2015). Kvinnens fertilitet faller med økende alder og slutten på fertil alder regnes å være 45 år. Det betyr at jo senere i livet kvinner velger å få sitt første barn, des færre år vil de ha på seg til å få *flere* barn.

Årsaken til fallende fødselsrate er med andre ord at kvinner starter for sent, ikke at de ønsker å få færre barn.

Sara Cools og Marthe Strøm har i artikkelen “ønsker om barn” (2020) undersøkt hvor mange barn kvinner oppgir at de ønsker seg. Det vanligste er at de ønsker seg to barn, men veldig mange av kvinnene ønsker seg også tre barn. Når fødselsraten er 1,56 er det et tegn på at mange kvinner ønsker flere barn enn det de faktisk får. Hadde ønsket antall barn og faktiske barnefødsler samsvart, ville fødselsraten ligget på rundt to.

Cools og Strøm (2020) har sett på om det er slik at årsaken til at kvinner får færre barn enn de ønsker seg skyldes manglende forståelse av egne biologiske begrensninger. De mener det



kunne tenkes at kvinner ikke er bevisst på hvor lenge de vil være fertile, og at de derfor ikke tar hensyn til det når de planlegger å få barn. Cools og Strøm (2020) finner ikke støtte for sin antakelse. Tvert imot viser undersøkelsen at kvinner har god innsikt og realistiske forventninger til når de bør få sitt første barn for at de skal kunne få alle barna som de ønsker seg. Likevel viser undersøkelsen også at kvinnene får barn senere i livet enn hva de selv oppgir som ideell alder for å få sitt første barn

En mulig forklaring på dette er at i det moderne samfunnet er viktig å nå enkelte milepæler før vi får barn. (Cools og Strøm, 2018). Det å ha en fast jobb og å være i et fast forhold er ifølge Cools og Strøm de viktigste milepælene. Deretter kommer det å være ferdig utdannet, å ha en god økonomi, gode karriereutsikter og eie egen bolig. Det kan tenkes at det tar lengre tid enn forventet å oppnå disse idealene og dermed blir første fødsel “utsatt”.

Med tiden har også flere kvinner tatt høyere og lengre utdanning. Det betyr at det tar lengre tid før kvinnene får fast jobb. I tillegg er det undersøkelser som tyder på at det er høyere sannsynlighet for å få sitt første barn etter å ha vært i jobb i en gitt tid. (Dommermuth og Lappegård, 2010). Tiden gjør at kvinner tjener opp rettigheter som det å få betalt foreldrepermisjon, men den gjør også at hun får et godt fotfeste i arbeidsmarkedet før hun blir forelder. Det gjør at det kan ta lang tid før kvinnen anser det som normativt riktig å få barn med hensyn til arbeidsgiver.

### ***1.3 Likestilling og reproduksjon***

At kvinner ønsker å jobbe en gitt tid før de får barn, kan henge sammen med at det finnes en risiko for kvinner for å miste karrieremuligheter etter at hun har fått barn. Stigona Harlynjo og Selma Therese Lyng (2010) har studert eliteutdannede kvinner og menns realisering av karriereambisjoner og fordeling av ansvar i hjemmet. Studien viser at det ikke er noen signifikant forskjell i karriererealisering mellom menn og kvinner uten barn, men blant mødre og fedre er forskjellen signifikant. Fedre har i større grad topp- og mellomlederstillinger, mens mødre er i større grad på laveste stillingsnivå.

Ifølge artikkelforfatterne henger ikke dette sammen med kvinners preferanse, men rollefordeling i hjemmet. Den som har en partner som tar det meste av omsorgsansvaret, har større sannsynlighet for å ha en jobb på topp- eller mellomledernivå. Siden det oftest er

kvinnene som tar mest omsorgsansvar, betyr det også at de har lavest sannsynlighet for å få en toppjobb.

Artikkelen viser videre at kvinner setter sine egne karriereambisjoner på vent mens barna er små, og ønsker å satse når barna har blitt større. Dette kan ha sammenheng med at kvinner fremdeles ikke er helt frigjort fra de tradisjonelle normene, men sakte, men sikkert blir gitt små friheter som gjør dem mer selvstendige (Beck og Beck-Gernsheim, 2002). Dagens familiepolitikk har blitt utviklet år for år hvor kvinner har blitt mer frigjort fra familieforpliktelsene. Foreldrepermisjon, lovfestet rett til barnehage og fedrekvote har alle vært med på å frigjøre kvinnen mer og mer. Likevel er kvinner fremdeles bundet av en norm om et kombinasjonsliv, der hun må balansere mellom karriere og familie. Det å være i fulltidsarbeid er sterkt knyttet til kvinne- og likestillingssak, og dermed blir det å utelukkende prioritere moderskapet sett på som en motsetning til likestillingssaken. Det å delta i arbeidslivet har høyere status enn å være hjemme sammen med barn, men det betyr ikke at kvinner slipper fri fra forventningene om hva det er å være en god mor. Mødre som jobber mye, er mer utsatt for kritikk enn menn som velger å jobbe mye. Dette kan være med på å hindre henne i å følge sine karrierepreferanser (Sørensen, 2016).

#### ***1.4 Barnfrihet og dens betydning for fallende fødselsrate***

Samtidig som fødselsraten har falt, har også trenden for barnfrihet økt i hele Europa. Barnfrihet er et begrep som ikke må forveksles med ufrivillig barnløshet, men beskriver heller et valg om å leve uten barn. Reproduksjon henger sterkt sammen med samfunnets heteronormativitet og forventningene om hvordan man gjør et heterofilt forhold på "riktig" måte (Fjell, 2008). Det å få barn, og kvinners ønske om å få barn har tradisjonelt blitt sett på som det naturlige og normale. Heterofile kvinner som er i et forhold, og ikke har det som blir ansett som legitime grunner til å ikke få barn, er forventet å skulle utvide familien innen de har fylt 40 år.

Men i dagens samfunn er disse familieorienterte normene blitt svekket, og barn sosialiseres inn mot å bli mer karriereorienterte (Tanturri og Mencarini, 2008). Nye sosiale normer oppfordrer kvinner til å følge sine egne valg, og det å bli forelder ansees som et valg heller enn en plikt. Barnfrihet har blitt et mer akseptert valg og gjør i mindre grad at man taper kvinnelig identitet eller får lavere sosial status. Familie konkurrerer med andre kilder til

selvrealisering som karriere, fritidsaktiviteter og sosiale forhold. Det gjør at mange kvinner utsetter å få barn til det punktet at de ikke lenger kan reprodusere seg.

Forskning på barnfrihet deler gjerne kvinnene opp i to kategorier- avvisere og utsettere (Fjell, 2008). Avvisere er kvinner som hele tiden har vært sikker på at de ikke vil bli mor. De vil ikke ha barn og gjør det de kan for å unngå det. Utsettere, derimot, er ikke helt fremmed for tanken om å få barn en gang i framtiden, men noe i deres livssituasjon gjør at de utsetter handlingen. Det betyr ikke at kvinner som utsetter så lenge at de ikke lengre har noe valg er utilfreds med livet som barnfri, holdningen er heller at “det bare ble sånn” og det er greit.

Geelmuyden Andersen (2020) har beskrevet barnfrihet som en prosess. Noen utsetter å få barn så lenge at de ikke lenger har et valg, andre utsetter og så tar de en avgjørelse, mens en siste kategori har alltid visst at de ikke vil ha barn. Kombinasjonen av svekkelse av tradisjonelle normer om at kvinner skal få barn og en stadig økende tendens til å utsette å ta valget om å få barn, kan være med på å gjøre at flere ender opp som barnfrie, noe som igjen kan ha betydning for den samlede fertilitetsraten.

### ***1.5 Problemstilling***

Dagens fødselsrate på 1,56 blir tolket som dramatisk og politikerne frykter at den vil holdes stabilt lav hvis det ikke gjøres tiltak. Likevel er det ikke sikkert at tallet innebærer så stor dramatik. I 2018 var snittalder på førstegangsfødende 29,5 (SSB, 2020), noe som er det høyeste den noen gang har vært. Dersom vi tar med i beregningen at kvinner også føder barn senere, kan det tenkes at barnefødsleene bare er forskjøvet. Vi vet at de fleste kvinner ønsker seg barn, og at det vanlige er å ønske seg to eller tre barn (Cools og Strøm, 2020). Hvis vi legger dette til grunn kan det tenkes at kvinnene vil ta igjen barnefødsleene om noen år, og at fødselsraten igjen vil begynne å stige.

Likevel kan høyere alder for førstegangsfødsler medføre noen følgekonsekvenser. For det første er høyere alder forbundet med dårligere fertilitet og det kan være vanskeligere for kvinnene å få barn i det hele tatt. For det andre betyr høyere alder at det er færre fruktbare år tilgjengelig å få barn på, og det kan resultere i en mindre barneflokk. Fra et biologisk ståsted er det også liten tvil om at det er best å få barn i 20-årene (Mårdalen, 2019). Kvinner som får barn etter fylte 30 år har større risiko for død- og prematurfødsler, bruker lengre tid på å

komme seg etter en fødsel og har større sjanse for bekkenbunnsproblematikk (Mårdalen, 2019).

Jeg er interessert i å finne ut av hva det er som gjør at kvinner venter til senere i livet med å få barn. Hvilke opplevelser har de som gjør at de velger å vente? I tillegg er jeg interessert i hvordan de resonnerer seg fram til antallet barn. Er alderen en hindring for en større barneflokk, eller er det andre ting som gjør at det ikke blir flere barn?

Følgende to problemstillinger er retningsgivende for oppgaven:

**“Hva er årsaken til at barnløse norske kvinner mellom 30 og 40 år, som er i et parforhold, ikke har fått barn?”**

**“Hva er det som gjør at norske kvinner som har ett til to barn, ikke velger å få flere barn?”**

Av hensynet til denne oppgavens omfang, er utvalget begrenset til kvinner med lik kulturell bakgrunn, klasse, geografisk tilhørighet og seksuell legning. Det ville i høyeste grad ha vært relevant å ta inn flere variabler, men tidsbegrensning og størrelsesbegrensning på oppgaven gjør at utvalget måtte avgrenses.

I fertilitetsdebatten i Norge har det blant annet vært en rådende diskurs å diskutere antallet barnefødsler hos etnisk norske kvinner opp mot antallet som fødes av kvinner med innvandrerbakgrunn (Kristensen, 2020). Det har vært en noe høyere fødselsrate hos kvinner med innvandrerbakgrunn, noe som har vært forklart med at de har mer tradisjonelle verdier og er mindre kjønnslikestilte enn etnisk norske kvinner. Men de siste årene har også fødselsraten og alder for førstegangsfødsler økt i denne gruppen.

Det hadde vært interessant å sammenligne om det er de samme mekanismene som fører til nedgangen, og om det kan forklares at kvinnene med innvandrerbakgrunn har blitt mindre familieorienterte og mer kjønnslikestilte. Videre hadde det også vært spennende å se på forskjellen mellom by og bygd. Statistikken viser at Oslo har den høyeste gjennomsnittsalderen på 31,5 år, mens Finnmark har den laveste på 27,4 år (SSB, 2020). Det kan indikere at det er geografiske faktorer som spiller inn på gjennomsnittsalderen for førstegangsfødende.

I denne oppgaven er “norske kvinner” avgrenset til middelklassekvinner mellom 30 og 40 år, som lever i et heterofilt forhold. De er “etnisk norske” det vil si at de ikke er barn av innvandrere eller barnebarn av innvandrere.

## ***1.6 Oppgavens oppbygging***

*Kapittel 2:* I dette kapittelet vil jeg gå igjennom oppgavens forskningsdesign og metode. Jeg vil presentere kvalitativ metode og bruk av dybdeintervju. Deretter går jeg igjennom de metodiske valgene jeg har gjort knyttet til utvalg, gjennomføring av intervju, transkripsjon, analyse og etiske vurderinger. Her vil du også finne en presentasjon av informantene.

*Kapittel 3:* Dette kapittelet presenterer det teoretiske rammeverket for oppgaven. Først presenterer jeg livsløpsteori, med fokus på teori fra Elder og Shanahan (1997). Deretter legger jeg fram Beck og Beck-Gernsheims teori om individualisering, før jeg avslutter med noen sosiologiske teorier som forklarer valg.

*Kapittel 4:* Det første analysekapittelet omhandler informantenes syn på hva som må være på plass før de får barn, og hvilke forventninger de har til ulike livsfaser. Først presenterer jeg informantenes oppfatninger om hva som forventes av dem i 20-årene før jeg går inn på hvilke milepæler de vil ha på plass før de får barn. Til slutt viser jeg hva de tenker om når det passer å få barn og hvordan de ser på egen fertilitet etter at de fyller 30 år. Kapittelet avsluttes med en oppsummering.

*Kapittel 5:* I dette analysekapittelet ser jeg på relasjonen mellom lønnsarbeid og karrierebygging virker inn på spørsmålet om å få (flere) barn. Jeg starter opp med en redegjørelse av lønnsarbeidets betydning for informantene, og i hvilken grad det gir mening for dem. Deretter beskriver jeg informantenes opplevelse av tidsklemma, hvor de hele tiden må vurdere hvordan de skal bruke tiden sin på best mulig måte. Videre viser analysen at når informantene vurderer å få barn, vil de alltid vurdere hvor stor risiko det bringer med seg. Jeg vil presentere et nytt begrep, «sikringsstrategier», som går ut på at informantene utfører visse handlinger for å sikre egen fremtid og minimere risikoen ved å få barn.

I analysekapittelet viser jeg også hvordan enkelte av informantene opplever at det å få barn er en belastning for arbeidsgiver. Dette gjelder særlig de kvinnene som har yrker med lite krav til utdanning.

Til slutt i kapittelet oppsummerer jeg hvordan analysen viser at lønnsarbeidet påvirker valget om å få (flere) barn.

*Kapittel 6:* Dette kapittelet bruker sosiologiske teorier som forklarer valg for å analysere hvorfor kvinnene tar valget om å få barn akkurat når de gjør det. Først bruker jeg Theory of Planned Behaviour, som er en sosialpsykologisk modell, og analyserer to av informantenes utsagn opp mot modellen.

Videre går jeg inn på fire sosiologiske konsepter som forklarer valg: *Kroppsliggjøring og selvet, risiko, usikkerhet og tillit, valget som sosial prosess og tilgang*. Jeg analyserer informantenes utsagn opp mot disse konseptene for å se hva det kan fortelle oss om når kvinnene tar valget om å få (flere) barn.

Til slutt diskuterer jeg modellene opp mot hverandre og oppsummerer funnene.

*Kapittel 7:* Dette er avslutningskapittelet hvor jeg vil vise frem hovedfunnene i oppgaven. Jeg vil trekke fram begrepet *sikringsstrategier* på nytt og gå dypere inn i hvordan det påvirker informantene i valget om å få barn. Videre trekker jeg frem *tidsklemma* og *sosiale forventninger* som de viktigste funnene i oppgaven. Til slutt i kapittelet vil jeg diskutere funnene og komme med en avsluttende kommentar.

## 2.0 Kapittel 2: Forskningsprosessen

Det finnes mye forskning om fertilitet og reproduksjon i Norge basert på kvantitative undersøkelser. Rapportene viser trender og tendenser i samfunnet og beskriver fenomenet på et overordnet nivå. Derfor ønsket jeg med denne oppgaven å gjøre en kvalitativ tilnærming med intervju som metode for å beskrive temaet. Forskning basert på kvalitative data kan hjelpe oss å se på reproduksjon fra en annen synsvinkel. Ved å gjøre kvalitative intervjuer kan vi få innsikt i informantenes tanker og opplevelser rundt det å skulle få barn.

Noen av de kvantitative undersøkelsene, ble sammen med utvalgte teorier, lagt til grunn da analysen i denne oppgaven ble gjennomført. Dette vises til gjennom kildehenvisning i analysekapitlene. Det gjør at oppgaven bygger på eksisterende kunnskap og kan gi ny kunnskap om hvorvidt enkeltindividenes opplevelser stemmer overens med tendensene i massene.

Oppgaven har en fenomenologisk tilnærming der målet er å forstå hvorfor fertilitetsraten i Norge går ned og hvorfor alder for førstegangs fødende øker ut fra informantenes perspektiv. Fenomenologi er egnet for å forstå sosiale fenomener ut fra aktørenes egne perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av informantene (Kvale og Brinkmann, 2015: 45). Et fenomenologisk design tar utgangspunkt i eksisterende teorier og legger vekt på *meningen* bak individets erfaringer (Johannesen, Tufte, Kristoffersen, 2005). Tilnærmingen tar som utgangspunkt at det informantene opplever som virkelig er det som er virkeligheten for dem. Derfor ser vi bort i fra om situasjonen informantene beskriver finnes eller ikke, og setter forhåndskunnskap om fenomenet i parentes for å nå fram til en fordomsfri beskrivelse av fenomenet (Kvale og Brinkmann, 2015: 46).

*“For å forstå verden må vi forstå mennesket. Det er mennesket som konstituerer virkeligheten, ikke omvendt.”*

(Johannesen, Tufte, Kristoffersen, 2005.)

### 2.1 Om kvalitativ metode

Det er ikke uvanlig at kvalitative og kvantitative metoder blir sett på som to forskjellige “leirer” innenfor samfunnsforskningen (Tjora, 2017). Kvantitative metoder baserer seg på en makro-tilnærming der det samles inn store mengder data. Dataene blir deretter analysert ved hjelp av statistikk og matematiske formler. I følge Silverman (2017) egner kvantitative

metoder seg særlig godt til å svare på problemstillinger som leter etter årsaksforklaringer. Mengden i datamaterialet gjør at forskeren i større grad kan generalisere funnene og vise til at de representerer tendenser i samfunnet.

Kvalitative metoder, derimot, samler data på individnivå. Der kvantitative metoder kan vise en oversikt, kan kvalitative metoder gi en større innsikt i problemstillingen (Tjora, 2017). Forskeren har mulighet til å gå mer i dybden på problemstillingen, og kan være nyttig for å studere komplekse problemstillinger (Silverman, 2017).

Tidvis har det vært diskusjoner om hvilke forskningsmetoder som viser de mest riktige dataene. Diskusjonen har særlig vært knyttet opp til spørsmålet om objektivitet, (Tjora, 2017) der det blir argumentert for at de matematiske analysemetodene innenfor kvalitative metoder gjør funnene mer objektive. Tjora (2017) argumenterer for at selv om analysen i seg selv ikke vil påvirkes av forskeren, vil tolkningen av dataene alltid være subjektiv. To forskere vil se på funnene på forskjellige måter og dermed også kunne tolke dem forskjellig. I tillegg mener Tjora (2017) at utformingen av undersøkelsene alltid vil være subjektive. Hvilke spørsmål som brukes og hvordan de er utformet, vil alltid være farget av forskerens utgangspunkt.

Tjora (2017) mener også at i metodediskusjonen bør vi ikke være så opptatt av om det vi kommer fram til er "riktig", men være fornøyd med at vi på en systematisk måte har undersøkt et fenomen på en måte som gjør at det er mulighet for kollegial vurdering og kritikk.

Det er i dag ganske stor enighet om at kvalitative og kvantitative metoder ikke er noe som vi trenger å sette opp mot hverandre, men heller at vi ser det er en verdi i at de forskjellige metodene utfyller hverandre og gir dypere innsikt i problemstillingene. Kvantitative undersøkelser kan hjelpe oss å forstå sosiale fenomener på et overordnet nivå, mens kvalitative undersøkelser kan forklare dem på et dypere nivå (Tjora, 2017).

I følge Silverman (2017) er det noen forskningstema som egner seg godt for å bruke kvalitativ forskningsmetode. Dersom du vil *forstå sosiale relasjoner i ekte situasjoner, forstå hvordan folk oppfatter ting og responderer i situasjoner, forstå prosesser eller studere komplekse problemstillinger* er det riktig å bruke denne metoden.

I denne oppgaven ønsker jeg å forstå valget om å få (flere) barn som en prosess. Jeg ønsker også å forstå hvordan sosiale relasjoner påvirker denne prosessen.



De kvantitative undersøkelsene som eksisterer, viser en oversikt over tendenser i samfunnet som fører til senere førstegangsfødsler og færre barnefødsler. Målet med de kvalitative undersøkelsene er å avdekke viktig innsikt om kvinnenes refleksjoner rundt valget om å få (flere) barn. Jeg vil kunne se mer nyansert på kvinnenes hverdagsliv og leter etter forklaringer på om det finnes faktorer i den moderne kvinnens hverdagsliv som påvirker valget.

## **2.2 Om dybdeintervju som metode**

Ifølge Tjora (2017) egner et dybdeintervju seg godt som metode dersom vi vil utforske nyansene i informantenes opplevelser og erfaringer. Dybdeintervjuer er med på å avdekke informantenes *livsverden*, altså deres erfaringer, meninger og holdninger. Funnene fra et dybdeintervju vil alltid være *informantsubjektive*, og kan kun utforske forhold som er knyttet til informantens subjektivitet (Tjora, 2017: 114).

Intervjuet er definert som en samtale med struktur og formål (Kvale, 1997 i Johannesen m fl.). Som i en kvantitativ spørreundersøkelse vil en intervjuer stille spørsmål og deltakeren vil komme med svar. Men det kvalitative intervjuet vil være mer som en samtale eller dialog, der det er mulig for intervjuer å stille oppfølgingsspørsmål eller for deltaker å gjøre bemerkninger som ikke er direkte svar på spørsmålet. Det kvalitative intervjuet gir mer frihet til både intervjuer og deltaker (Johannesen m fl., 2005).

Et kvalitativt intervju bør styres av en intervjuguide. (Johannesen m fl., 2005) Denne kan være strengt strukturert eller mindre strukturert. I de strukturerte intervjuguidene gis det lite rom til informanten til å gå utenom spørsmålet. Alle informantene i utvalget stilles de samme spørsmålene og i samme rekkefølge. Metoden minner om en kvantitativ spørreundersøkelse, men forskjellen er at det stilles åpne spørsmål (Johannesen m fl., 2005).

De ustrukturerte intervjuene er mer som en samtale. Spørsmålene som stilles kommer ut i fra hvilken retning samtalen går i. Informantene har stor frihet til å ta intervjuet i den retningen som har betydning for dem.

Et strukturert intervju har den fordelen at forskeren får en enklere jobb med å analysere dataene og sammenligne svar (Johannesen m fl., 2005). Det ustrukturerte intervjuet gir en mer avslappet atmosfære og avdekker individuelle forskjeller mellom informantene.

Den mest vanlige måten å gjøre kvalitative intervjuer på er en miks mellom disse to - den semistrukturerte intervjuguiden. Intervjuguiden har en liste over spørsmål og tema, men det er

ikke noen streng rekkefølge på når de skal stilles. Dersom informanten tar opp et tema som ikke står på intervjuguiden, kan intervjueren la informanten utdype dette.

### **2.3 Utvalg**

Fenomenet med synkende fertilitetsrate er sammensatt. Det er to vanlige årsaksforklaringer for at det fødes færre barn i Norge enn før. For det første handler det om at alderen for førstegangsfødende stiger. Jo senere en kvinne får sitt første år, dess færre år er det tilgjengelig å få barn på. Det andre er at færre enn før velger å få det tredje barnet. (Dommermuth og Lappegård, 2017).

Jeg ønsket å høre kvinnenenes egne erfaringer knyttet til begge av disse årsaksforklaringene. Det var derfor viktig at jeg både hadde kvinner med og uten barn med i utvalget. De uten barn kunne fortelle om hvorfor de så langt hadde valgt det bort, mens de som hadde barn kunne fortelle om hvordan de bestemte seg for hvor mange barn de ønsket seg.

Jeg ønsket ikke at det å ikke ha tilgang på partner skulle være gjennomgangsforklaring på valget om å ikke få (flere) barn. Derfor ble det bestemt at kvinnene måtte ha fast partner. Aldersspennet på informantene ble satt til å gå fra og med 30 til og med 40 år. Gjennomsnittsalderen for førstegangsfødende i Norge er 29,5 år. Ved å sette nedre aldersgrense for utvalget til 30 år tok jeg som utgangspunkt at kvinnene ville ha reflektert over om de skulle ha barn, eventuelt når de skulle ha det. Dessuten ser det ut til å være en kulturell forventning til kvinner etter de har fylt 30 år om å skaffe partner og barn.

For å avgrense og gjøre utvalget mindre komplisert, satte jeg ikke krav til utdanning, etnisitet eller bosted. Dette kunne ha vært interessant å gjøre ved en senere anledning. For eksempel framgår det av statistikken at den høyeste snittalderen for førstegangsfødende finner vi i Oslo (Sønstebø, 2019) og det ville vært spennende å se på om det finnes mekanismer i samfunnet som gjør at snittalderen blir høyere i de større byene. Etnisitet er også spennende fordi man kan anta at religion og kulturell bakgrunn vil spille en rolle når hun tar valget om barn. Det samme gjelder også utdanningsnivå. Hvilken utdanning du har henger i stor grad sammen med klasse, og vi vet at det er forskjeller på når kvinner velger å få sitt første barn knyttet til klasse (Pedersen, 2012).

Kvinnene i mitt utvalg befinner seg innenfor det samme geografiske området. De fleste informantene har høyere utdanning og alle informantene har norsk bakgrunn.

Jeg ønsket å dekke temaet bredest mulig, og ønsket også å skaffe meg selv et sammenligningsgrunnlag. Derfor endte jeg opp med to utvalg. Utvalg A består av kvinner fra og med 30 til og med 40 år, med partner, uten barn. Utvalg B består av kvinner fra og med 30 til og med 40 år, med partner, med minst ett barn.

Med tanke på prosjektets begrensede tid, var målet å snakke med fire informanter i hver av utvalgene - totalt åtte informanter. Fordi jeg var usikker på kvaliteten på noen av intervjuene, valgte jeg å gjøre ett ekstra intervju i utvalg A. I det ene intervjuet hadde opptakeren sviktet og kun deler av intervjuet var tilgjengelig for transkripsjon. Det viste seg at vi likevel hadde vært innom de fleste temaene som intervjuguiden ville at vi skulle gjennom.

I det andre intervjuet viste det seg at informanten var gravid. Jeg var veldig usikker på om avgrensningen min "kvinne uten barn" kunne gjelde for denne informanten, men hennes betraktninger var svært interessante og ble et godt tilskudd i analysen. Til slutt ble det totalt 9 informanter i utvalget.

Utvalget ble rekruttert via en annonse på Facebook. Jeg opplevde at det var svært enkelt å få tak i informanter og hadde til og med en liste med mange i reserve. Det virket som om dette var et tema som interesserte mange og som de hadde lyst til å dele sin historie rundt. For å gjøre utvelgelsen så tilfeldig som mulig, var det de første som meldte seg som endte opp med å bli utvalget. Ulempen med dette var at de jeg nådde stort sett var innenfor mitt eget nettverk. Det gjorde at mange hadde utilsiktet lik bakgrunn. Det var høyt utdannede kvinner med god økonomi, noe som gjør at jeg kanskje mistet noen nyanser som kunne vært med på å forklare fenomenet. Utvalget ble likevel ikke likt nok til å kunne generalisere noe ut i fra slik bakgrunn.

#### ***2.4 Gjennomføring av intervjuene***

I denne oppgaven ble dataene samlet inn ved hjelp av kvalitativt intervju. Jeg er opptatt av kvinnenenes egne opplevelser knyttet til spørsmålet om barn, og et intervju ville gi dem friheten til å snakke om det de selv er opptatt av. Et forhåndsprodusert spørreskjema vil i større grad bekrefte eller avkrefte forskerens teorier og antakelser, mens intervjuet har friheten til å gå i den retningen som informanten selv synes er relevant.

Intervjuene ble gjennomført i to perioder. Den første periode var våren 2019, den andre perioden var høsten 2020. Årsaken til dette avbrekket var egen foreldrepermisjon. På forhånd hadde jeg ingen betenkeligheter med å ha et slikt avbrekk. Selv om det ville gå noe tid mellom, var jeg i den tro at det ikke ville skje samfunnsendringer som kunne påvirke informantenes valg om barn. Men noen ganger tar man feil. Mellom første og andre intervjurunde kom det en global pandemi som gjorde at myndighetene måtte stille strenge krav til innbyggerne. Selv om ingen av informantene som ble intervjuet i andre runde nevnte pandemien i betydelig grad, er det rimelig å tenke at det kan ha hatt innvirkning på hvordan enkelte tenker om egen fertilitet. I tillegg gjorde pandemiltakene noe med måten vi kommuniserer på og virket derfor inn på hvordan intervjuene ble gjennomført. Der jeg i første runde møtte opp hjemme hos informantene og kunne håndhilse på dem, foretrakk flere av informantene i andre runde at vi gjennomførte intervjuene på videosamtale. Alt i alt har jeg ikke inntrykk av at dette har hatt noen stor innvirkning på sluttresultatet i oppgaven, men det har vist at det også på kort tid kan skje store samfunnshendelser som kan være med på å påvirke informantene.

I denne oppgaven valgte jeg å bruke en semistrukturert intervjuguide. Jeg ønsket fleksibilitet for å kunne avdekke hva som var viktig for informantene, men en viss struktur var viktig for å kunne sammenligne funnene. Ifølge Dalen (2011) bør spørsmålene utformes på en sånn måte at de ikke er ledende, men at de inviterer til at informantene åpner seg og gir rike beskrivelser av fenomenet man studerer. Jeg brukte god tid på intervjuguiden og utarbeidet spørsmålsformuleringer som hadde til hensikt å få informantene til å beskrive sitt liv og sin situasjon på en så rik måte som mulig.

For å teste egen intervjuguide gjennomførte jeg to prøveintervjuer, ett i fra hvert utvalg. Dette viste seg å være svært nyttig. Etter råd fra Johannesen, Tufte og Kristoffersen (2005), startet jeg prøveintervjuene med spørsmål som virket ufarlige. Tanken bak er å varme opp informanten litt, og ikke gå rett på spørsmål som kan være ubehagelige eller sensitive og dermed gjøre informanten satt ut. Jeg startet derfor med spørsmål om familiebakgrunn, venner og jobb. Min opplevelse var at informantene følte seg litt forvirret av hvorfor vi snakket om dette. De hadde sagt ja til å være med på en undersøkelse om hvorfor de de ikke har fått (flere) barn, og virket utålmodige etter å komme til poenget. Derfor snudde jeg intervjuguiden og startet rett på de spørsmålene som omhandlet valget om å få barn på de øvrige intervjuene. Dette virket å gjøre at informantene greide å sette bakgrunnsspørsmålene mer i sammenheng med temaet.

Selv om jeg oppdaget forbedringspotensialet i intervjuguiden etter prøveintervjuene, var dataene fra intervjuene så gode at de ble med inn i datamaterialet.

Temaet reproduksjon kan oppfattes som sensitivt og privat. Jeg ønsket å skape en avslappet atmosfære der informantene hadde tillit til meg som intervjuer. Jeg lot informantene velge hvor de ønsket å gjennomføre intervjuene, noe som gjorde at det ble på litt forskjellige steder. De fleste intervjuene fant sted hjemme hos informantene, og selv om mange hadde barn eller partner hjemme, opplevde jeg ikke at dette var til noe hinder for den som ble intervjuet. De intervjuene som ble gjennomført på mitt kontor, eller på grupperom på universitetet, virket derimot stivere og vanskeligere å få i gang. Det var helt klart en fordel for min informantgruppe å kunne være i hjemlige omgivelser.

Jeg opplevde også at det talte til min fordel at jeg og informantene var ganske like. I likhet med informantene er også jeg kvinne i 30-årene og har nettopp fått mitt første barn. Dette fortalte jeg informantene og lot det bli en liten samtale rundt det. Jeg delte litt av mine egne erfaringer med det å skulle bestemme seg for å få det første barnet, noe jeg opplevde at skapte et tillitsforhold med informanten. Dette er i tråd med Johannesen, Tufte og Kristoffersens (2005) beskrivelse av hvilke forhold som kan påvirke et intervju. Det å være lik informanten kan skape en nærhet til informanten som gjør at hun åpner seg lettere.

Under intervjuene lot jeg informantene få god tid til å snakke ferdig om det som var viktig for dem. Dette gjorde at jeg opplevde å få svært utfyllende, lange og reflekterte svar fra de fleste informantene. De var åpne og delte historier som kan oppfattes som både private og intime, noe som gav et veldig godt datagrunnlag for analysen. Det eneste som opplevdes som en ulempe ved å la informantene styre samtaleemnene var at i visse tilfeller endte samtalen opp med å dreie seg om tema som jeg opplevde som irrelevante til oppgaven. En av informantene hadde en bachelorgrad i psykologi og på spørsmål om velferdsordningene hadde innvirkning på valget om å få barn, gikk samtalen inn på et spor som handlet mye om barnets kognitive utvikling det første leveåret. Informanten var brennende opptatt av temaet og jeg ville ikke bryte henne av i frykt for at hun skulle føle seg dum eller unyttig. Dette gjorde at intervjuet varte ekstra lenge og at jeg fikk mer å transkribere. Likevel opplevdes det riktig å la henne gjøre denne digresjonen i håp om at hun fortsatte å være like engasjert og opptatt av de temaene som var direkte relevant til problemstillingen.

En annen erfaring jeg gjorde var at de første intervjuene ble vel rigide. Jeg var veldig opptatt av å komme meg gjennom alle temaene jeg hadde satt opp, og glemte litt av å stille oppfølgings spørsmål og være nysgjerrig på det informantene sa. Da jeg senere gikk igjennom datamaterialet, bestemte jeg meg for å ta kontakt med noen av informantene og få dem til å utdype noen av utsagnene sine. Det viste seg å være svært nyttig for analysen.

Mange av informantene gav svar som kunne oppfattes å være generelle betraktninger av hvorfor andre utsetter å få barn eller hvorfor andre velger å ikke få flere barn. Dette var noe jeg likevel fant nyttig fordi det sier noe om hvordan informantene opplever verden rundt seg. Deres opplevde virkelighet er nyttig for oppgaven.

### **2.5 Transkripsjon**

Transkripsjoner er oversettelser fra talespråk til skriftspråk. I en slik oversettelse vil man alltid støte på problemstillinger for å kunne gjengi materialet på en mest mulig korrekt måte. For eksempel er småord, sukk og andre lyder noe man må vurdere om skal med i transkripsjonen. (Kvale og Brinkmann, 2015). Noen mennesker bruker mye kroppsspråk til å understreke poenger, eller erstatter ord med tegn. Dette vil naturligvis ikke en lydopptaker fange opp, og intervjueren bør gjøre en vurdering på om det skal noteres og taes med i transkripsjonen. Ironi er en annen ting som er vanskelig å oversette fra muntlig til skriftlig form.

Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) er spørsmålet om “hva som er korrekt transkripsjon?” et spørsmål som er umulig å besvare. De presenterer spørsmålet “hva er en nyttig transkripsjon for min forskning?” som et mer hensiktsmessig spørsmål å stille seg.

I min transkripsjon valgte jeg å ta med småord, markere latter og markere pauser. I og med at det er jeg selv som både intervjuer, transkriberer og analyserer materialet, valgte jeg ikke å markere ironi eller kroppsspråk.

Mine intervjuer ble gjort med en opptaker som ikke først og fremst var laget for å ta opp lyd. Dette gjorde seg gjeldende under transkripsjonen, hvor lyd kvaliteten enkelte steder gjorde at setningene ble litt vanskelige å fange opp og måtte spilles av flere ganger. Dette kan i følge Kvale og Brinkmann (2015) føre til at dataene får dårligere reliabilitet. Min vurdering er likevel at dette til slutt fikk liten betydning for kvaliteten på transkripsjonene og at reliabiliteten ble god.

## **2.6 Analyse**

Da transkripsjonen var ferdig hadde jeg store mengder med skriftlig materiale som måtte kodes og kategoriseres. Ifølge Johannesen m fl. (2005) finnes det ingen fasit på hvordan en analyse av et kvalitativt datamateriale skal foregå. Det er likevel en enighet om at hensikten med dataanalysen er å tematisk organisere data og analysere og tolke den informasjonen som ligger i datamaterialet (Johannesen m fl., 2005:158).

Hele intervjuet ble lagt til grunn for analysen. Jeg leste intervjuene flere ganger og satte opp stikkord ved siden av sitatene som markerte hva det var informanten snakket om. Ut ifra det kunne jeg se hvilke temaer som gikk oftest igjen i datamaterialet. Jeg konkluderte med at datamaterialet viste tre hovedtema som kunne svare på problemstillingen: Valget, selvrealisering og livsfaser. Jeg praktiserte en fortolkende lesing (Johannesen m fl., 2005) av dataene der jeg både forsøkte å forstå informantens fortolkning og egen fortolkning av fenomenet.

Analysen var en dynamisk prosess der jeg vekslet mellom å lese teori, kode og analysere datamaterialet.

## **2.7 Etiske vurderinger**

I enhver intervjusituasjon vil det være et maktforhold mellom den som intervjuer og den som blir intervjuet (Dalen, 2011). Selv om idealet for intervjuet er en samtale, vil forskningsmetode alltid innebære mer eller mindre bevisste maktstrategier for å få tilgang til kunnskap. En velment tanke om å få informanten til å føle seg avslappet og ha tillit til den som intervjuer, kan i ytterste konsekvens føre til at den som blir intervjuet deler mer enn hva hun hadde ønsket å gjøre i utgangspunktet. Derfor er det viktig å være bevisst på at et ideelt intervju ikke skal påvirke informantene til å si eller gjøre noe de ellers ikke ville ha fortalt (Johannesen m fl., 2005).

Før mine informanter ble intervjuet fikk de god informasjon om prosjektet og hvordan det skulle brukes. Jeg presiserte at de ikke var nødt til å svare på noen spørsmål og at dersom det var noe de følte seg ukomfortabel med, så trengte de ikke å svare. De fikk også presisert at de når som helst kan trekke svarene sine. Jeg utformet intervjuguiden på en slik måte at jeg unngår de mest sensitive spørsmålene, og forsøkte å unngå oppfølgingsspørsmål som kunne virke støtende eller for private. Informantene fikk tilbud om å lese gjennom transkripsjon og analyse før prosjektet ble publisert.

Det er viktig for forskeren å tenke igjennom hvilken måte hun påvirker informantene før, under og etter intervju situasjonen (Johannesen m. fl, 2005). Et spørsmål jeg stilte meg selv, var om min interesse for temaet reproduksjon kunne forsterke det å få barn som en samfunnsform og på den måten påvirke informantens beslutning. Ved å møte folk i en valgsituasjon kan selve møtet være med på å påvirke valget.

Dalen (2011) snakker også om solidaritetsproblemer. Et solidaritetsproblem oppstår ofte i situasjoner der forskeren selv er sterkt berørt av temaet som forskes på (Dalen, 2011). Min egen livssituasjon ligner veldig på den situasjonen mine informanter befinner seg i. Jeg er selv kvinne over 30 år som nylig har fått mitt første barn. Derfor har jeg vært nødt til å være oppmerksom på at ikke svarene til informantene fortolkes opp mot min egen livssituasjon. Ord kan analyseres på flere måter enn tall (Johannesen m fl., 2005) og det er derfor viktig å være bevisst på hvilken sammenheng empirien analyseres ut ifra.

Johannesen m fl. (2005) oppfordrer til å spørre seg selv temaet man forsker på vil få etisk uforsvalige konsekvenser for enkeltgrupper, grupper av mennesker eller hele samfunn og om det virkelig er nødvendig å forske på. Temaets aktualitet gjorde at jeg besluttet at verdien av kunnskapen vil være større en de eventuelle etiske konsekvensene som oppstår.

Oppgaven har fulgt de nasjonale forskningsetiske komiteenes forskningsetiske retningslinjer og har fulgt alle juridiske krav for å ta hensyn til personvern. Prosjektet ble meldt inn og godkjent av NSD (Norges samfunnsvitenskapelige datatjeneste). Informantene i prosjektet har gitt et informert samtykke og all datainnsamling og datahåndtering er gjort i tråd med NSDs retningslinjer.

## ***2.8 Presentasjon av informantene***

Alle informantene er anonymisert og er gitt fiktive navn.

### **UTVALG A**

**Andrine** er 32 år, gift, har fast jobb og egen bolig. Hennes høyeste fullførte utdanning er en bachelorgrad. Andrine er usikker på om hun ønsker seg barn. Magefølelsen sier nei, men hun utelukker det ikke. Hun har tenkt veldig grundig gjennom både egen livssituasjon og



verdensbildet når hun ser for seg det å skulle bli forelder, og hun er bekymret for både klima og egen helse.

**Caroline** er 33 år, har en samboer, fast jobb og egen bolig. Hennes høyeste fullførte utdanning er en mastergrad. Caroline viser seg under intervjuet å være gravid. Hun har brukt lang tid på å komme fram til avgjørelsen om å få barn, men da hun bikket 30 år og traff den rette mannen så var tiden inne for å få barn. Caroline er veldig opptatt av jobb og karriere og for henne har det vært den største bremsen for det å få barn tidligere.

**Dora** er 31 år, har en samboer, fast jobb og leier bolig. Hennes høyeste fullførte utdanning er en bachelorgrad. Dora tror hun vil ha barn, men hun vet at hun absolutt ikke er klar for det nå. Dora liker friheten ved å ikke ha barn og tenker at det å få familie er et slit.

**Emma** er 31 år, har en samboer, fast jobb og egen bolig. Hennes høyeste fullførte utdanning er en bachelorgrad. I tillegg arbeider hun som fagarbeider. Emma ønsker seg barn, men samboeren hennes føler seg ikke klar. For Emma har det vært både emosjonelle og strukturelle ting som har måtte komme på plass i livet før hun skulle føle seg klar for å få barn. Emma er brennende engasjert i velferdsordningene og mener at de ikke legger godt nok til rette for en trygg spedbarnstid.

**Gøril** er 35 år, har en samboer, jobber som vikar og leier bolig. Hennes høyeste fullførte utdanning er en bachelorgrad. Gørils samboer har fire barn fra et tidligere forhold. Gøril ønsker seg veldig barn og har en avtale med samboer om at de snart skal få barn. Hun ønsker fast jobb og egen bolig før de begynner å prøve, men er åpen for at det kan skje tidligere. Gøril synes egentlig det er tidlig ut i forholdet å få barn, men på grunn av samboerens alder synes hun at det er på tide å begynne å tenke på barn nå.

UTVALG B

**Belinda** er 34 år gammel, er forlovet og har to egne barn og to bonusbarn. Hun driver et eget firma og eier en leilighet. Belinda prøvde i fire år før hun ble gravid med det første barnet. Det andre barnet var ikke planlagt, og egentlig var de enige om at de kun skulle ha en. Belinda ønsker ikke flere barn, både av praktiske og økonomiske årsaker.

**Fiona** er 32 år gammel, har kjæreste og ett eget barn. Hun eier et hus og jobber som leder i servicenæringen. Fiona fikk et uplanlagt barn da hun var 21 år. På grunn av turbulens i forholdet til barnefaren og dårlige erfaringer fra svangerskap og barselstid, valgte hun å ikke få flere. Nå har hun ny kjæreste og tanken på barn melder seg på nytt. Hun er likevel usikker fordi hun har “tanker om hva hun vil med livet og de innebærer ikke en liten unge”.

**Henriette** er 33 år gammel, har samboer og ett eget barn. Hun eier et hus og jobber som leder i servicenæring. Henriette har vært innstilt på å ikke få barn før hun eventuelt møtte den rette mannen. Hvis det “var for sent” for kroppen når hun møtte rett mann, kunne hun tenke seg til å adoptere. Henriette ønsker seg flere barn, og sier at hun vil ha så mange som mannen tillater henne å få. Hun tenker likevel at taket er på 3 barn på grunn av praktiske hensyn.

**Liv** er 34 år gammel, har samboer og to barn. Hun eier hus og jobber innen it-næring. Liv ønsker ikke flere barn for hun har allerede nok med å følge opp de hun har. Hun tenker at barna fortjener hennes fulle oppmerksomhet og sliter allerede med å følge to barn opp like godt som hun ønsker.

### 3.0 Kapittel 3: Teoretisk rammeverk

I dette kapittelet skal jeg presentere sosiologiske teorier som ligger til grunn for denne oppgavens analyse. Først skal jeg presentere Livsløpsteori og hvordan jeg har brukt denne for å forklare hva som må være på plass før en kvinne velger å få barn. Deretter individualiseringsteori, som jeg bruker for å vise hvordan kvinnene velger mellom ulike livsprosjekter. Til slutt presenterer jeg sosiologiske teorier om valg basert på to artikler.

#### 3.1 Livsløp

Livsløpsteori handler om å forstå overgangen mellom ulike faser i en persons liv (Frønes, Heggen og Myklebust, 1997) og å forklare hvordan vi kan forstå individets biografi i sammenheng med felles kulturelle normer og forestillinger (Pedersen, 2012).

I teorien brukes begrepet *kohort* for å peke på en gruppe mennesker som har et felles startpunkt (Frønes m fl., 1997). Dette startpunktet kan være knyttet til hendelser som at de startet på et utdanningsløp, men som oftest er kohortene i livsløpsforskning mennesker som er født samme år.

Et annet viktig begrep er *generasjon*. En generasjon er en gruppe mennesker som møter de samme historiske begivenhetene i ungdomsårene, og som får sine normer og holdninger formet ut ifra dette (Frønes m fl., 1997).

I livsløpsteori er *sammenvevde liv* et viktig prinsipp. Livene til folk er vevd inn i hverandre på tvers av alderstrinn og generasjon (Elder og Shanahan, 1997). Individens handlinger vil påvirkes av viktige hendelser i andres livsløp. For å ta et eksempel på hvordan det kan være: I dag opplever vi det som vil være en viktig historisk hendelse. Den verdensomspennende pandemien COVID-19 har i stor grad påvirket vår atferd. Vi bruker munnbind i offentlige rom og er svært nøye på håndhygiene. Skoler og barnehager har innført enda strengere hygieneregler. Vi har sluttet å håndhilse og å gi klemmer og vi har en meter avstand mellom oss på sosiale sammenkomster. Møter har i større grad blitt digitale og vi reiser mindre. Disse væremåtene har ikke bare ført til at vi har fått kontroll over det pandemiske viruset, men det har også redusert antallet vanlige virusinfeksjoner. I løpet av pandemitiden har vi blant annet sett færre influensainfeksjoner, mindre noro-virus og mindre forkjølelse. Færre reiser har ført til at arbeidsplassene har fått bedre økonomi og at vi ser at mye reisevirksomhet fint kan løses med digitale møter. De positive sidene ved smittevernaterferder gjør at disse kan følge oss lenge etter at pandemien har sluttet å være et problem, også for generasjoner som ikke har opplevd pandemien eller ikke husker den.

### **3.1.1 Alder**

Alder er vesentlig når man skal forstå handlinger ut ifra et livsløpsperspektiv. Den er med på å strukturere biografiene til individene innen en kohort på flere måter (Elder og Shanahan, 1997). For det første finnes det aldersnormer og sanksjoner. Det er forskjell på hva som ansees som akseptabel oppførsel ut ifra hvilken alder du er i. Dersom du handler innenfor hva som er riktig for alderen din, unngår du det sosiale stigmaet som kan føre med å handle annerledes. For eksempel kan det være akseptabelt å dra på byen hver helg når du er 20 år, men når du er 50 år kan samme handling pådra seg en del negativ oppmerksomhet.

Det finnes også noen sosiale tidsskjemaer for når begivenheter skal finne sted, og i hvilken rekkefølge de skal skje (Elder og Shanahan, 1997). Dette er særlig interessant når vi ser på spørsmålet om når det passer å få barn. Hvis du for eksempel får barn før du har flyttet hjemmefra, eller før du er ferdig med utdanning, så bryter det med det sosiale tidsskjemaet. På samme måte kan det tenkes at du bryter også med det sosiale tidsskjemaet hvis du som kvinne velger å få ditt første barn etter at du har fylt førti.

Barndom, ungdom, middelalder, småbarnsfasen er eksempler på generelle normer om aldersfaser. Det er innenfor et gitt aldersvindu at du har lov til å kalle deg for ungdom eller at det passer å være småbarnsforeldre.

Den siste måten Elder og Shanahan (1997) viser til at alder er med på å strukturere biografiene våre på, er aldershierarchyer i organisasjoner. Dette fenomenet er kanskje mer vanlig i andre land enn Norge, men det går ut på at det for eksempel finnes en forventning om at du skal ha oppnådd en viss alder for å oppnå en posisjon. Dette er ofte knyttet til lederstillinger. På den andre siden kan det også handle om at enkelte posisjoner i organisasjonen hører med til "ungdommene". De kreative og innovative posisjonene blir ofte "holdt av" til unge og nyutdannede.

### **3.1.2 Handlingsevne**

Livsløpsteorier legger til grunn at alle individene har ulik grad av handlingsevne. Dette går ut på at folk generelt ønsker kontroll over sitt eget livsløp, men at de i ulik grad lykkes med det. Det er graden av handlingsevne som bestemmer i hvor stor grad individene kan styre sitt eget livsløp. Handlingsevne handler både om personlig utgangspunkt og eksterne ressurser. En

person med høy selvtilit har gjerne større handlingsevne og sikter mot høyere mål. Det å ha god planleggingsevne vil ifølge Elder og Shanahan (1997) også i stor grad hjelpe individene med å oppnå suksess.

Handlingsevne påvirkes av sosial status, strukturelle betingelser, lokale forhold og hvilken livsfase individet er i. (Elder og Shanahan, 1997) Ved å ha en høyere sosial status har individene ofte en større gjennomslagskraft for å få gjennomført de prosjektene de ønsker å gjennomføre. De står for eksempel ofte langt fremme i køen når de søker jobber og de får oftere taletid i mediene. Personer med lavere sosial status må enkelt forklart jobbe hardere for å oppnå egne ønsker og drømmer.

Sosial status påvirker også når kvinner velger å få barn (Pedersen, 2012). Kvinner med høyere sosial status ser ut til å få barn senere i livet enn kvinner med lavere sosial status. Samtidig har også tidspunktet de velger å få barn på, innvirkning på hennes videre sosiale status.

Strukturelle betingelser handler om sosiale institusjoners tilgjengelighet når individene skal utføre en handling. (Elder og Shanahan, 1997) I lys av denne oppgavens problemstillinger, kan vi se på velferdsstatens tilbud til familien som en slik strukturell betingelse. Fallende fødselsrate og høyere alder for førstegangsfødsel er et fenomen som lenge har vært gjeldende i hele Europa (Kristensen, 2020). Selv om dette nå også gjelder Norge, var vi over lengre tid unntaket i Europa. Det har gjerne vært forklart med gode velferdsordninger (Kristensen, 2020). Vi har lang foreldrepermisjon, rett til barnehageplass, barnetrygd og et svært godt stillingsvern for kvinner som skal føde. Disse strukturelle betingelsene kan være med på å gjøre det lettere å velge å få barn, og også å få flere enn ett.

Lokale forhold har også påvirkning på individenes handling. For eksempel kan vi se at kvinner som bor i de største byene i Norge får barn senere enn de som bor på mindre steder. Det kan henge sammen med hva som er normen på det stedet individene befinner seg.

Til slutt har individenes livsfase påvirkning på handlingsevnen. Kvinnens fertilitet strekker seg fra første menstruasjon til overgangsalder. I løpet av denne tiden vil hun gå gjennom flere livsfaser. Kanskje starter hun menstruasjon så tidlig at hun enda er i barndommen, så går hun videre til ungdommen, voksenalder, og senere middelalder. Det å få barn er noe som hører voksenlivet til, så det er stor sannsynlighet for at hun vil velge å få barn innenfor denne livsfasen.

### **3.2 Individualisering**

Teorien om individualisering blir mye brukt for å beskrive og forklare trekk ved dagens moderne samfunn, etterkommeren til det tradisjonelle samfunnet. Individuer har gått fra å være aktører som blir styrt av etablerte institusjoner som stat, familie og religion, til å bli individualistiske aktører som former sin egen biografi (Beck og Beck-Gernsheim, 2002).

I det tradisjonelle samfunnet ble valgmulighetene dine styrt ut ifra hvilket tradisjonelt system du ble født inn i. Hvilken religion du hadde, hvem familien din var og sosial klasse var med på å bestemme hvem du skulle gifte deg med og hva du kunne arbeide med. De valgene du tok skulle ikke tjene det beste for deg selv, men for det sosiale systemet du tilhørte. Dersom du for eksempel var født på gård, var det forventet at du skulle arbeide på gården og også gifte deg med noen som kunne bidra til gårdsdriften. Det var også forventet at du skulle få barn, sånn at de også kunne bidra til familien. De sosiale systemene du tilhørte, skulle gi deg trygghet og være ditt sikkerhetsnett i tilfelle du kom i en situasjon der du ikke kunne forsørge deg selv.

Det individualiserende samfunnet har vokst fram sammen med velferdsstaten (Beck og Beck-Gernsheim, 2002). Ved å skape gode velferdsordninger, har velferdsstaten tatt over mange av oppgavene som tidligere lå til familien. Eldreomsorg og barnehage er eksempler på omsorgsoppgaver som har blitt flyttet til velferdsstatens tjenesteapparat. Der det tidligere var familiens oppgave å passe på barn og eldre, har staten tatt over. Velferdsstaten har også økonomiske ordninger som gjør at de som står utenfor arbeid likevel kan klare seg. Der det tidligere var kirken og kommunale fattigkasser som tok hånd om de fattige, har staten gjennom NAV (Ny arbeids- og velferdsforvaltning) i stor grad tatt over oppgaven. Fremdeles finnes det frivillige organisasjoner, for eksempel kirkens bymisjon, som hjelper folk i vanskelige livsfaser, men hovedansvaret ligger hos velferdsstaten.

Ved å koble ansvar for å ta vare på sine egne fra de tradisjonelle systemene, har også velferdsstaten redusert pliktene til det systemet du er født inn i. Du kan velge den jobben du selv måtte ønske og ingen trenger å ha noe de skulle ha sagt på hvem du skal gifte deg med. Det å få barn er helt opp til deg selv, og ikke noe du trenger for å bidra til familien.

#### **3.2.1 Livsprosjekter, risiko og usikkerhet.**

Det individualiserte samfunnet har gitt oss større mulighetsrom enn vi hadde før. Vi er klar over at vi har en frihet og vi blir oppfordret til å handle, ikke bare delta (Beck og Beck

Gernsheim, 2002). Livene våre er noe vi skaper gjennom valgene vi tar, og målet er å få en best mulig livshistorie. Det gjør at vi alle har våre livsprosjekter - estetiske prosjekter der vi sikter mot å ta de valgene som gir oss mest mulig lykke (Elder og Shanahan, 1997).

Dette gjør også at vi opplever større risiko og mer usikkerhet. Å ta ett valg innebærer å velge bort noe annet. Uansett hvor mye vi undersøker og veier for og mot, kan vi ikke avdekke alle konsekvenser av et valg på forhånd. Derfor er det alltid en risiko for at du gjør feil valg. Hva om du velger en utdanning der det er vanskelig å få jobb? Eller det viser seg at du ikke liker yrket? Hva gjør du hvis du flytter fra hjembyen, men ikke får en eneste ny venn på det nye stedet? Valg innebærer alltid både muligheter og risikoer. Individene opplever hele tiden dilemma i det å måtte velge mellom to veier å gå i livet. Når blir livet best - hvis jeg får barn eller hvis jeg fokuserer på karrieren? Hvis jeg blir i ekteskapet eller hvis jeg ber om skilsmisse? Hvis jeg flytter for å ta utdanning eller hvis jeg bor hjemme hos familien mens jeg studerer?

Disse dilemmaene og konstante valgene som tas, gjør at det for mange føles som om ingen ting er sikkert lengre. De tradisjonelle systemene sørget for at din vei i livet allerede var bestemt og du trengte ikke å ta ansvar dersom livet ditt ikke var optimalt. Det som tidligere opplevdes som sikkert, har blitt fragmentert, og mange opplever at de ønsker seg bort fra alle valgene som finnes (Beck og Beck-Gernsheim, 2002). Det gjør at mange søker seg mot metafysiske tilbud som skal hjelpe dem med å akseptere valgene de tar. Yoga, selvhjelp og psykologi er eksempler på slike tilbud der etterspørselen har blitt større i moderne tid. Individene søker etter noe som er større enn dem selv og som kan gi mening.

### ***3.2.2 Kvinner i det individualiserte samfunnet***

Kvinner i det moderne samfunn er ifølge Beck og Beck-Gernsheim (2002) på vei til å bevege seg i fra å leve "et liv for andre" til å leve "et liv for seg selv." Kvinnenes oppgave i det tradisjonelle samfunnet har vært å ta vare på hjemmet og å ta vare på barna. I det moderne samfunnet, har kvinnene fått en større grad av autonomi. Likevel eksisterer det en forventning om at det er kvinnene som har hovedansvar for hjemmet. Beck og Beck-Gernsheim (2002) beskriver dette som at det tradisjonelle og det moderne eksisterer samtidig for kvinner. De har ikke fått båndene med det tradisjonelle samfunnet kuttet rett av, men blitt gitt små friheter som litt etter litt har gitt dem større frihet.

Det er særlig tre ting som har ført til denne friheten: Utdanning, arbeidsmuligheter og seksuell frigjøring.

Utdanning gav kvinner en ny forståelse av sin egen posisjon i samfunnet og gjorde at de kunne utfordre sin egen funksjon og posisjon. Det fantes også en forestilling om at kvinner var mindre kompetente enn menn og dermed ikke var egnet for arbeidsmarkedet. Med mer likhet i utdanning, falt argumentet sammen og gav kvinner flere yrkesmuligheter.

Det å ta del i arbeidsmarkedet har også ført til større frihet. Tilgang til egne penger gjør at hun ikke lengre er avhengig av familien for å forsørge seg selv. Samtidig som yrkesdeltakelsen har gått opp har også antallet barnefødsler gått ned og det har blitt flere skilsmisser. Det kan være et tegn på kvinners frakobling fra familien.

Til slutt nevner Beck og Beck-Gernsheim (2002) seksuell frigjøring som et viktig bidrag til kvinners frikobling fra familien. Seksuell aktivitet medførte tidligere stor risiko for kvinner. Et svangerskap, både i og utenfor ekteskap, vil ha større konsekvenser for kvinnene enn for menn. Dersom hun ble gravid, var det forventet at hun skulle bli værende med den mannen hun var gravid med.

Gode prevensjonsmidler har derfor ført til en større frihet og mulighet til å bestemme selv når hun skal få barn og hvem hun skal få barn med. Men det at prevensjonsmidlene i størst grad er utviklet for henne, gjør at det er hun som blir stilt ovenfor dilemmaene knyttet til forhold og reproduksjon. Risikoen for at hun ved å få barn mister muligheten til å skape et liv for seg selv, gjør at hun tviler og utsetter det å gifte seg eller få barn.

Familiens funksjon har gått fra å være noe man trenger for å dekke materielle oppgaver til å være noe man har for å få emosjonell støtte. Noen hevder at tankegangen har snudd i fra “hva kan jeg gjøre for familien” til “hva kan familien gjøre for meg”. (Beck og Beck-Gernsheim, 2002)

### **3.3 Valg**

Avgjørelsen om å få barn, og om hvor mange barn hun skal få, innebærer å ta et valg. I denne oppgaven har jeg sett på valget om å få barn i lys av to perspektiver. Det første perspektivet, Theory of planned behaviour, er hentet fra artikkelen “*Now or later? The theory of planned behaviour and timing of fertility intentions*” (Dommermuth, L., Kobas, J., Lappegård, T. 2010).

Det andre perspektivet er fire sosiologiske begreper som forklarer valg og er hentet fra artikkelen “*Healthcare choice: Discourses, perceptions and practices*” (Gabe, J., Harley, K., Calnan, M. 2015).



### **3.3.1 Theory of planned Behaviour**

Theory of planned behaviour er en sosialpsykologisk modell som har blitt brukt for å forklare fertilitet av blant annet Dommermuth, Kobas og Lappegård (2010). I artikkelen konkluderer forfatterne med at ved å bruke denne modellen, kan man i stor grad forutsi kvinners intensjon om å få barn i løpet av de neste to årene. Modellen viser at intensjoner formes gjennom tre faktorer: *Holdninger, subjektive normer og opplevd kontroll.*

I følge Dommermuth m fl. (2010) er holdninger “*a person's internal evaluation that performing the behaviour or attaining a goal will have positive or negative outcomes for them.*” Det vil si at holdninger er et resultat av en indre vurdering om handlingen vil føre til en positiv eller negativ konsekvens for den som handler. Har hun en oppfatning om at det å få barn vil føre til noe positivt i livet hennes, er sannsynligheten større for at hun velger å få barn. Hvis hun derimot tror at det å få barn vil komme i veien for noe, for eksempel økonomi, partnerskap eller fritid, er sannsynligheten mindre for at hun velger å få barn.

*Subjektive normer* er aktørens samlede opplevelse av sosial støtte og/eller sosialt press. Denne dimensjonen legger vekt på det subjektive - hva som er de rådende samfunnsnormene er ikke viktig for valget, det er hennes opplevelse av normer i hennes relasjoner som påvirker valget. Hvis hun ikke opplever støtte fra nære relasjoner, og heller ikke opplever forventninger om at hun skal få barn, er sannsynligheten mindre for at hun velger å få barn.

*“ We would therefore expect that individuals who perceive that they have the psychological and, if necessary, material support of significant others, will be more likely to form concrete intentions to have a child now rather than later.”*

(Dommermuth m fl., 2010)

*Aktørens opplevelse av kontroll* handler om hvor enkelt eller hvor vanskelig hun synes det er å utføre handlingen. Igjen står hennes opplevelse sentralt, for en livssituasjon som kan fremstå som kaotisk for en kvinne, kan være grei for en annen (Dommermuth m fl. 2010). Det er altså forskjellig hva kvinnene mener gjør det enkelt eller vanskelig å ta vare på et barn, men felles for de fleste er at det foreligger en forventning om at hun bør ha enkelte materielle goder på plass før man kan gi barnet “det hun trenger.”

Theory of planned behavior er en sammensatt modell der alle de tre faktorene sammen er med på å forutsi sannsynligheten for at en kvinne vil bli gravid i løpet av de nærmeste årene. For at

modellen skal kunne brukes må den forstås som et spekter. Hver av faktorene kan være sterke eller svake for aktøren og det er den totale summen av alle faktorene som bestemmer hvor sannsynlig det er at hun velger å få barn i nær framtid.

### **3.3.2 Fire sosiologiske begrep som forklarer valg**

Det andre perspektivet jeg skal bruke for å analysere valget om å få barn er hentet i fra en artikkel som studerer hvordan folk tar valg i møte med helseinstitusjoner (Gabe m fl. 2015). I artikkelen presenteres fire sosiologiske begrep som kan brukes for å studere valg:

*Kroppsliggjøring og selvet, risiko usikkerhet og tillitt, valget som sosial prosess og tilgang.*

*Kroppsliggjøring og selvet* handler om at valg gjøres ut i fra en kombinasjon av den opplevde kroppen og hva hun anser som normalt. Gabe m fl. (2015) eksemplifiserer dette med å se på hvordan kvinner velger smertelindrende behandling i forbindelse med en fødsel. På den ene siden opplever hun kroppen sin og den smertetilstanden hun er i. På den andre siden har hun en oppfatning om hvilken behandling som er vanlig og normal å benytte seg av.

Kombinasjonen av disse to kunnskapene bestemmer hvilken type smertelindring hun velger. Valget om å reprodusere seg selv og å få barn gjøres også i kombinasjonen av opplevd kropp og hva som anses som normalt. Fjell (2008) hevder at det å være kvinne medfører en forventning om å få barn og også om å skulle ønske seg barn. En person som opplever seg som kvinne vil se at andre kvinner i stor grad velger å få barn, og dermed være mer tilbøyelig til å velge å få barn selv.

Når et valg blir gjort blir det vurdert i forhold til hvilken *risiko* det løper og *usikkerheten* ved det (Gabe m fl., 2015). Ingen valg er fri for risiko og kvinnen må ha *tillit* til at utfallet kommer til å bli bra for henne. Hva kvinner opplever som risiko og hvor mye risiko de er villig til å ta er individuelt, men felles for alle informantene i denne studien er at de opplever usikkerhet rundt en eller flere faktorer ved det å få barn. Mange har en oppfatning av at det å få barn kan gå på bekostning av parforholdet, privatøkonomien eller selvrealiserende aktiviteter. På samme måte opplever de som vurderer å ikke få barn at de risikerer å gå glipp av “meningen med livet” og at de kan komme til å angre på et senere tidspunkt. Valget gjøres først når kvinnene har tillit til at utfallet kommer til å bli til det beste.

Valget om å få barn gjøres ikke av kvinnene alene, men er en *sosial prosess* som gjøres i en relasjonell kontekst. Gjennom kommunikasjon med blant annet partner, venner og familie

formes valget om å ta barn. Holdningene til relasjonene i hennes sosiale felt er med på å bikke valget i den ene eller den andre retningen.

Det siste begrepet Gabe m fl. (2015) presenterer er *tilgang*. For å kunne gjøre et valg må du ha tilgang på det. I originalartikkelen presenterer forfatterne en problemstilling der noen pasienter i USA ikke har mulighet til å gjøre valg om enkelte behandlingsformer fordi de ikke har forsikring eller økonomi til det. Dersom de hadde ressurser, ville valget de gjorde vært annerledes. Noen kan for eksempel ønske seg barn, men mangle tilgangen på en partner å få barn med. Det vil vi se flere eksempler på i analysedelen.

### **3.4 Avslutning**

Til sammen utgjør disse tre teoriene rammeverket for min analyse. Jeg bruker livsløpsteori i kapittel fem hvor jeg først og fremst bruker livsfasen i overgangen fra barn til voksen som grunnlag for analysen. Jeg deler ikke inn utvalget i kohorter. Bakgrunnen for det er at tanken om å bruke livsløpsteori dukket opp først når jeg begynte på analysen. Informantene i utvalget har ganske lik alder og ganske lik kulturell bakgrunn. Der det er forskjeller er de ikke så signifikante at det ville vært naturlig å dele dem opp i kohorter for å sammenligne.

Individualisering blir brukt gjennom hele oppgaven, men i størst grad i kapittel seks. Der ser jeg på relasjonen mellom lønnsarbeid og det å stifte familie. Individualiseringsteoriens fokus på opphevingen av familiens betydning som institusjon, passer godt inn for å gjøre analyse av denne relasjonen. Velferdsstatens tilbud skal gjøre det enklere for kvinner å kombinere lønnsarbeid og familiearbeid, men analysen viser at det å få barn kan komme i veien for andre livsprosjekter som kvinnene ønsker å fokusere på.

Til slutt skal jeg bruke tre sosiologiske konsepter på valg for å analysere hvordan informantene kommer fram til avgjørelsen om å få (flere) barn.

#### **4.0 Kapittel 4: Endelig voksen – Barn som bevis for «voksenhet».**

Et viktig spørsmål i fertilitetsdebatten er hvorfor alderen for førstegangsfødsler øker. En vanlig forklaring på dette er av kvinner tar mer og lengre utdanning (Dommermuth og Lappegård, 2015). I tillegg har kvinners inntog på arbeidsmarkedet, og frarivelsen av tradisjonelle normer, gjort oss mindre fokusert på familie og mer fokusert på karriere (Tanturri og Mencarini, 2008). Men fallende fødselsrate kan ikke forklares utelukkende av at oppløsningen av tradisjonelle verdier. Fremdeles oppgir kvinner at de ønsker seg 2-3 barn, men antallet ønskede barn henger dårlig sammen med antallet fødte barn (Cools og Strøm, 2020). Det kan se ut som om idealet fremdeles er å få en familie, men noe kommer i veien for det.

En teori er at dette henger sammen med forventninger til ulike livsfaser. Fra en kvinne er ca 18 år til hun er ca 30 år går hun igjennom en livsfaseovergang fra barn til voksen (Pedersen, 2012). Livsløpsundersøkelser viser til at det finnes en kulturell enighet om at overgangen til voksenlivet består av fire faser (Pedersen, 2012). Den første fasen er enkelt og greit å flytte ut fra barndomshjemmet, og den andre er å fullføre utdanning. I disse to fasene er det aksept for en litt kaotisk tilstand - du kan flytte inn og ut hjemmefra flere ganger, bytte bolig, endre studieløp og lignende. Når kvinne i dag tar mer og lengre utdanning, blir de værende lenge i denne fasen. I den tredje fasen er det forventet at du skal slutte å utforske og begynne å etablere deg. Det å få fast jobb, fast partner og egen bolig hører med her. Når det viktigste er på plass, følger den fjerde og viktigste fasen i overgangen til voksenlivet: Det å få barn.

I dette kapittelet skal jeg se nærmere på når i livet informantene opplever at det passer å få barn. Under intervjuene kommer det fram hvilke kulturelle forventninger informantene opplever er knyttet til 20-årene og hva som skjer etter hvert som de blir eldre og mer etablert. Jeg vil presentere hva informantene opplever at er forventet før de får barn og hvordan deres livssituasjon ser ut når de tar avgjørelsen om å få barn.

##### ***4.1 Forventninger til 20-årene***

I et livsløpsperspektiv er 20-årene til for å utforske ulike retninger i livet, samtidig som du skal utdanne deg og bygge arbeidserfaring.

Dataene viser at dette også har vært gjeldende for mine informanter. De fleste snakker om at de har brukt 20-årene på å få en god jobb, bygge kompetanse, spare penger og gjøre

selvrealiserende aktiviteter som reise og fritidsaktiviteter. Det normaliserte livet i 20-årene ser ut til å være et fritt liv, der venner og kollegaer framstår som viktigere sosiale relasjoner enn familien.

**Gøril, 35 år, ingen barn:** *Jeg hadde det ikke travelt i det hele tatt. Ingen av vennene mine hadde barn. [...]. Vi gikk ut etter jobb og drakk øl. Spiste, bada, det var liksom.. Det var ikke et tema for noen jeg hang med. Så da var det ikke noe jeg ville tenke på heller.[...] For det er ingen i [norsk storby] som har barn i 20-årene. De er jo ute og farter og har karriere.*

Gøril knytter det å ikke få barn tidlig opp imot hvor hun bor. Hun sier at hun tror det er mindre vanlig å få barn i 20-årene i storbyer. Til en viss grad har hun rett. Tallene viser Oslo har den høyeste alderen for førstegangsfødsler (Sønstebø, 2019). Men bosted alene kan ikke forklare tendensen. Blant annet er det en sammenheng mellom fertilitet og klasse. For unge voksne i øvre middelklasse er ideell alder for å få barn mellom 28-35 år, mens for arbeiderklassen er det mellom 25 og 30 år (Pedersen, 2018). Det er altså større aksept for å få barn tidlig i arbeiderklassen enn det er i øvre middelklasse.

Selv om kvinner i det moderne samfunnet har god kontroll over egen fertilitet, så kan uønskede svangerskap skje. Informanten Fiona ble uønsket gravid i starten av 20-årene og forteller om hvorfor det ikke opplevdes som positivt å være gravid.

**Fiona, 32 år, 1 barn:** *[...] For i hodet mitt så hadde jeg fått en ide om at man måtte jo, ikke sant, være gift eller at man måtte ha utdanning på plass og penger på plass. Jeg hadde jo ingen av de delene. Så jeg hadde jo.. Jeg var litt der at jeg følte meg veldig uetablert.*

Fiona beskriver en forventning om at enkelte ting i livet må være på plass før man får barn. Hun hadde kjæreste og hadde nettopp flyttet hjemmefra da hun ble gravid. Både hun og kjæresten var enig om at det å få barn ikke “passet inn” i livet deres akkurat nå og de var enige om at det beste var å ta abort.

Det å få barn beskrives som den siste og viktigste livsløpsovergangen inn i voksenlivet (Pedersen, 2012). Da Fiona ble gravid, hadde hun enda ikke vært igjennom alle fasene som hører med overgangen til voksenlivet. Hun hadde flyttet hjemmefra, men hadde ikke fullført utdanning og hadde heller ikke fast jobb. Hun hadde knapt startet på “utforskningsfasen” og var langt i fra å være ferdig etablert. Dette brøt det med en kulturell norm om hvordan et liv skal se ut når man får barn. Dersom overgangen til voksen har blitt gjort på “riktig måte” vil det gi høyere sosial status å få barn. Får du det derimot før du er godt etablert, vil det føre til tap av sosial status. (Pedersen, 2012).

Fiona valgte å beholde barnet, men i barseltiden var hun ensom fordi hun var i en annen situasjon enn sine jevnaldrende.

**Fiona, 32 år, 1 barn:** *Når ungen var ti måneder så satt jeg hjemme og gråt til mamma fordi jeg følte meg så ensom og fordi jeg hadde ingen. Så det er nok også.. Hvis jeg hadde hatt venner rundt meg nå som hadde hatt babyer sånn at jeg kunne delt ting med. En venninnegjeng som jeg kunne delt litt med. Jeg vet ikke. Jeg hadde bare venninner som var ute å festa.*

Konsekvensen av å bryte med de kulturelle forventningene kan være sosial ekskludering. Fiona befinner seg i en situasjon der hun har ansvar for barn, noe som gjør at hun har et mindre til felles med sine jevnaldrende. De normative forventningene til foreldrerollen krever at hun skal ha omsorg for barnet som første prioritet. Hennes hverdagsliv bryter med hverdagslivet venninnene har. Det gjør at hun skiller seg ut og de mangler en vesentlig felles grunn å basere sin kommunikasjon på.

#### **4.2 Milepæler**

I løpet av de forberedende fasene til voksenlivet finnes det en forventning om at man skal “etablere” seg. Dette skjer gjennom å oppnå visse målsetninger. Sara Cools og Marte strøm (2018 og 2020) kaller dette for milepæler og har studert hvor viktig det er for folk å oppnå dem før man får barn. De avdekker at fast partner er det aller viktigste, deretter kommer fast jobb og god økonomi. Å eie bolig er mindre viktig for deres informanter. Dataene i denne

undersøkelsen viser at informantene er opptatt av å nå disse milepælene, og fast partner og god økonomi blir ofte nevnt.

#### **4.2.1 Å finne riktig partner**

Det å ha en fast partner er noe som ofte vektlegges i samtalene med informantene.

Tradisjonelt har det å være en familie hatt sammenheng med at de ulike medlemmene oppfyller ulike roller. Der mannen i huset er den som tjener pengene, er kvinnen den som har ansvar for hus og barn. I en slik situasjon er hun nødt til å ha en partner for å klare å ta seg av barn. Uten en mann, er det ingen som tjener penger, og dermed har hun ikke muligheten til å gi barnet tak over hodet og mat på bordet. I det moderne samfunnet har kvinner blitt mer frigjort. Deres inntog på arbeidsmarkedet og velferdsordninger som foreldrepermisjon og barnehageplasser, gjør at kvinner har frihet og mulighet til å tjene egne penger. De er ikke lenger avhengig av å ha en mann for å kunne gi tilstrekkelig omsorg for et barn.

I tillegg er seksuelle normene i dagens samfunn frigjorte og kvinner har mulighet til å finne en seksualpartner uten å nødvendigvis ville etablere seg med vedkommende. Gode prevensjonsmidler har vært med på å sørge for at kvinner har stor kontroll over egen fertilitet, og hun trenger ikke i like stor grad å bekymre seg for at seksuell aktivitet kan føre til graviditet. Det gjør at de kan stille høyere krav til en barnefar enn hun gjør til en seksualpartner.

Skulle hun ikke finne en partner som tilfredsstillt hennes krav, har hun likevel muligheter til å kunne bli forelder. I juli 2020 åpnet myndighetene for muligheten til at enslige kvinner kunne få assistert befruktning. Det betyr at kvinner kan bli gravide ved hjelp av en sæddonor, altså uten kjent far (Helsedirektoratet, 2020). Før 2020 har det vært ganske vanlig for enslige kvinner å reise til Danmark for å gjennomgå assistert befruktning. I tall fra Aftenposten i 2017, var det snakk om 800 enslige, norske kvinner i løpet av et år. Men selv om assistert befruktning har blitt lovlig betyr ikke det at det ikke er moralsk uproblematisk. Barnets rett til å kjenne sitt biologiske opphav og til å leve med både sin mor og sin far er noe av det som brukes som argument mot assistert befruktning for enslige kvinner (Myskja, 2016).

Selv om det har blitt mer vanlig med alternative familiesammensetninger står normen om kjernefamilien fortsatt som et ideal for de fleste (Hårtveit, 2005, s. 48). Alle informantene i undersøkelsen min presenterer en forventning om å leve i et heterofilt partnerskap før de får barn og mens de oppdrar barn. Å finne riktig partner å få barn med handler i stor grad om å finne en partner som de kan være i et varig forhold med.

**Gøril, 35 år, ingen barn:** *[Jeg har hatt] litt kjæresten mens jeg studerte. Men det var på en måte ikke.. Jeg så vel kanskje at det ikke var noe å satse på. Og da ville jeg ihvertfall ikke ha barn som måtte fraktes fram og tilbake igjen.*

Familiesammensetningen der barn må veksle mellom to hjem er noe Gøril synes virker lite attraktivt. Hun har tidligere hatt partnere, men ingen hun anså som varige. Derfor har hun ikke vurdert å få barn med dem.

Der ekteskapet tidligere sto sterkt og som et symbol på det varige, har nå barnet tatt over som “limet” i parforholdet (Hårtveit, 2005). Hvem du skal få barn med er en stor og viktig avgjørelse fordi det binder deg sammen med partneren for resten av livet. Det gjør at kravet til barnefar ikke bare handler om å være en god forelder, men også å være en partner du kan leve med resten av livet. Informanten Henriette sier at hun heller vil forbli barnløs enn å få unge med feil mann.

**Henriette, 33 år, 1 barn:** *Jeg ville jo ikke ha barn før jeg fant meg en mann som jeg ville ha barn med. Så jeg tenkte egentlig at om jeg forblir barnløs så gjør det ingen ting. Fordi jeg ville da ha en mann som jeg kunne få unger i lag med rett og slett. Ikke bare få en unge for å få en unge, for det synes jeg ikke er rettferdig for ungen i mitt tilfelle.*

For informantene i denne undersøkelsen er ikke forelskelse og attraksjon gode nok grunner til reproduksjon. De fleste har hatt faste partnere før de fant partneren de ville ha barn med, uten at de nødvendigvis kvalifiserte som barnefar. Når Henriette i sitatet over sier at det ikke vil være rettferdig for ungen “å få en unge bare for å få en unge” kan det tolkes på flere måter. Det ene er at hun ønsker å få barn med en partner som hun tror kan være varig. Det andre er at partneren skal oppfylle kriterier som passer med forventningen om hva det er å være en god far. Jeg spør Henriette om hvilke egenskaper hun så etter hos en potensiell barnefar og hun svarer:



**Henriette, 33 år, 1 barn:** *Han måtte jo da være økonomisk stabil. Det ville jeg og være. Det er derfor jeg og ville ha mann. For at ting skulle være stabilt. [...] Han måtte ha jobb, og en god jobb. Ikke et yrke som han bar ramlet ut av om et år eller noe sånn. Så faktisk det at han er fornuftig vil det vel egentlig si. Og at han var oppegående rett og slett og at han.. Ville ha barn.[...] Jeg ville se at han kunne ta vare på et barn rett og slett.*

Det er et kriterie for Henriette at partneren skal ønske seg barn, at han er fornuftig og kan ta vare på et barn. Det å få barn skal ikke være en handling for samfunnets skyld eller for å føre slekten videre. Det skal heller ikke være fordi hun har lyst på barn, men basert på et eget ønske. Henriette forventer og ser etter om partneren har evne til å utøve god omsorg for et barn. Selv om det tradisjonelle kjønnsrollemønsteret, der kvinner tar hovedansvar for familiearbeidet fremdeles eksisterer, stilles det høyere krav til mennenes bidrag (Hårtveit, 2005: s. 50). Den doble likestillingsmodellen, der begge foreldre bruker like mye tid på lønnet arbeid og familiearbeid, krever at menn tar mer ansvar for familiearbeidet (Aarseth, 2011).

I tillegg stilles det andre krav til farskapet enn hva som har vært normen i det tradisjonelle samfunnet. Farsomsorgen handler ikke bare om materiell forsørging, men en tilstedeværelse, personlig offer og et ønske om å bli kjent med og bruke tid med barnet (Løkke, 2000).

#### **4.2.2 Økonomisk trygghet**

At partner har en stabil økonomi og fast jobb er viktig for Henriette. Hun beskriver det som et ønske om stabilitet. I denne sammenhengen kan stabilitet tolkes som en forsikring om at hun har økonomi til å kunne eie og kjøpe det hun trenger for å leve et godt liv. Når Henriette sier at hun ville ha en mann for at ting skulle være stabilt, kan det knyttes opp til at det i dagens samfunn er en norm om to-inntektsfamilien (Aarseth, 2011). For å oppnå en viss levestandard er familiene nødt til å ha en god økonomi. Denne oppnås enklest gjennom å leve i et par der begge har inntekt.

For de fleste av kvinnene i undersøkelsen er det viktig å sikre god økonomi for seg selv før de får barn. Dette står i kontrast til tradisjonelle familieformer der mannen var brødvinneren, den som tjente pengene i familien.

**Dora, 31 år, ingen barn:** *For meg er det også viktig å ha alt på plass. Ha hus, ha bil, god jobb ehm... å ha en likviditet rett og slett. Før du får unge. For det kommer til å bli svindyrt. Det er faen meg så dyrt å ha unge. Ikke bare har du ikke tid til å gjøre noe annet, du har faen ikke råd til det heller.*

Det Dora forteller er et eksempel på hvilken levestandard som forventes før man får barn. Hun ønsker å ha god "likviditet" før hun får barn, for hvis hun ikke har det, så kommer det til å bli vanskeligere å oppnå det etter at hun har fått barn.

På den andre siden kan det å sikre sin egen økonomi også handle om å være "føre var". Det vil si å sikre at de ikke står på bar bakke ved et eventuelt samlivsbrudd. I en tid der skilsmisser og samlivsbrudd er blitt vanlig, (SSB, 2020) kan folk oppleve stor usikkerhet knyttet til parforholdet. Flere av informantene i undersøkelsen har tatt høyde for et eventuelt samlivsbrudd allerede før de har fått barn.

**Emma, 31 år, ingen barn:** *Eh, det har alltid vært viktig for meg å tjene gode penger sånn at jeg selv kan være selvstendig og forsørge meg selv i ulike typer situasjoner, og det er det også viktig for meg, at hvis jeg skulle bli alene med det barnet, så skal jeg likevel ha penger nok til å gi det alt som... som om man hadde vært to.*

En av risikoene ved et samlivsbrudd er å måtte gå ned i levestandard. Det å gå i fra en to-inntektsfamilie til å bli eneforsørger vil kreve at du ofrer noen materielle goder. Av datamaterialet fremgår det at informantene ønsker en inntekt som gjør at de sikrer en god levestandard for seg og barnet, også dersom de skulle oppleve et samlivsbrudd. Det fremstår som uaktuelt for informantene å ha en levestandard som er preget av knapphet. Derfor holder det ikke at familien samlet har en god inntekt, men hun ønsker også å ha en god inntekt på egenhånd. Henriette beskriver her hvordan bolig er en del av den økonomiske standarden som bør ligge til grunn før hun får barn.

**Henriette, 33 år, 1 barn:** *Vi er jo over 30, vi vet hva vi vil og vet hva vi kan stå for. Og vi vet hva vi har sjøl. Så hvis vi da endte opp alene plutselig, at vi ikke var i lag lengre, så vet vi at vi vil klare oss. At det vil gå bra. For han hadde jo råd til leilighet, han hadde*

*leilighet på [småby utenfor der Henriette bor] før han flyttet hit og jeg hadde jo hus. Sånn at ungen ville jo da uansett vokse opp... greit. I våre øyne.*

#### **4.3 Når passer det å få barn?**

Det moderne menneske har fått stor kontroll over egen fertilitet. Gode og tilgjengelige prevensjonsmidler gjør at kvinner lett kan forhindre uønskede graviditeter. På den andre siden har infertilitetsbehandling gjort at kvinner kan strekke fertiliteten sin lengre enn hva som er naturlig for hennes kropp. Det er vanlig å regne fertil alder fram til 45 år (Cools og Strøm 2020) noe som gjør at det finnes et biologisk handlingsrom for kvinner på ca 30 år. Det kulturelle handlingsrommet derimot er ikke like stort (Pedersen, 2012).

Livsløpsundersøkelser viser at det eksisterer en felles forestilling om at det å få barn er den siste og viktigste fasen i overgangen fra barn til voksen. I de kulturelle normene er det en enighet om at kvinner skal reprodusere seg når de er mellom 25 og 35 år. Det kulturelle handlingsrommet er altså kun på 10 år.

Av datamaterialet fremgår det at det finnes tydelige forestillinger og forventninger om når man bør få barn. Informanten Fiona har ett barn fra før og har satt seg en frist for når hun kan få barn nummer to.

**Fiona, 32 år, 1 barn:** *Frem til 35. Jeg skal ikke ha barn etter 35. [...] Jeg har tenkt at det kanskje er vanskeligere å få barn etter 35 og at man kanskje er litt mer trøtt...*

Fiona har satt seg en øvre aldersgrense på når det er siste frist for henne å få barn. For henne handler det ikke utelukkende om hva som er mulig for hennes kropp, men også en forestilling om at hun kommer til å være mer trøtt når hun blir eldre. Når jeg spør videre om dette svarer Fiona at hun også tror at det kommer til å være biologisk vanskeligere å få barn etter fylte 35. Dette er ikke knyttet opp til noen undersøkelser av hennes kropp, men en kulturell forventning om biologisk forfall i 30-årene.

##### **4.3.1 fertilitet etter fylte 30**

For de fleste informantene i utvalget, ser det ut til å skje noe med bevisstheten rundt egen fertilitet etter at de fyller 30 år. De forteller om en følelse av å få det travelt og at de opplever

det er forventet at de skal finne ut av om de skal ha barn og når de skal ha det. Denne opplevelsen er ikke basert på medisinske undersøkelser eller opplevde symptomer fra kroppen, men heller omgivelsene og samfunnets normative forventninger om hvordan man bør leve etter fylte 30. Opplevelsen av tidspress stemmer godt overens med hva som kommer frem i livsløpsundersøkelser.

Informanten Caroline forteller:

**Caroline, 33 år, gravid med sitt første barn:** *Jeg har aldri vært sånn åååh, jeg ønsker meg så gjerne barn, men har ikke hatt partneren. Det har vært mer sånn, åh, hvor lenge kan jeg vente. [...] Så har man tenkt at det der, det blir senere, det blir senere. Så bikker man 30 og så begynner man litt å stresse. For det er sykt mye i media og på tv at når du bikker 30 så begynner du straks å slutte å produsere egg og liksom, du kan ikke få barn og masse sånne greier. Så man får jo litt stress av det. Så etter at jeg møtte samboeren min og med at jeg har blitt litt mer voksen, så har jeg tenkt at jeg vil jo ha barn. Så i høst fant vi ut at jeg kan jo slutte på P-pillen og så ser vi hva som skjer.*

Caroline er 33 år gammel og har tidligere ikke hatt hastverk med å tenke på familieplanlegging. Hun har ikke hatt noe tydelig ønske om å få barn og vil vente med å ta stilling til om hun ønsker barn så lenge som mulig. Når hun sier at hun “har blitt mer voksen”, kan det tolkes som at hun har oppnådd alle milepæler som forventes å nå i overgangen til voksenlivet. Hun er ferdig med utdanning, hun har en jobb hun liker, hun har en partner og hun har fast bolig. Det neste naturlige steget inn i voksenlivet er å få barn. For Caroline blir mediernes fremstilling av kvinnelig fertilitet et dytt i retningen av at det er på tide å få barn. De presenterer en overhengende fare for at hvis du ikke bestemmer deg nå, så kan det bli for sent.

Andrine er også vel etablert. Hun er gift, har fast jobb, eier et hus og har god økonomi. Hun er 32 år gammel og opplever et normativt press på at hun må bestemme seg for om hun vil ha barn eller ikke.

**Andrine, 32 år, ingen barn:** *Jeg synes egentlig at det er vanskelig. Og det tror jeg er mye fordi jeg nå har kommet i en alder der det begynner å bli på tide å finne ut av [om jeg vil ha barn]. Men det har aldri, eller så langt, så har det ikke blitt sånn at jeg har kjent nå vil jeg*

*det, nå er det på tide. Mens nå føler jeg at jeg må finne ut av det før eggene mine råtner på rot.*

Andrines opplevelse av tidspress er til en viss grad koblet opp til den biologiske klokka. På et tidspunkt vil hun ikke lengre være fruktbar og da har hun mistet muligheten for å få egne barn. I følge Cools og Strøm (2020) viser kvinner god forståelse av kroppen sin og når de etter all sannsynlighet ikke lengre er fruktbare. De kan til og med være noe negative, og sette strenge frister for når de skal ha sitt siste barn, godt innenfor det som regnes som fertil alder.

I samme rapport viser også Cools og Strøm (2020) at kvinner får barn senere enn hva de selv setter opp som ideell alder for når de skal få sitt første barn. Dette mener de kan ha sammenheng med at det tar lengre tid å oppnå milepælene enn hva kvinnene forventer. For Liv tok det tid å finne riktig partner.

**Liv, 34 år, 2 barn:** *[...] For jeg skulle ha barn, og til da hadde jeg hatt andre typer kjærester og brudd på brudd, så jeg var redd for at jeg skulle bli for gammel. Så da jeg fant denne bra mannen, så gikk det ganske fort. Så det måtte skje nå, for jeg begynte å bli redd for alderen. Og også det med at jeg så for meg at jeg skulle ha flere.*

Liv visste at hun skulle ha barn, og hun visste at hun ville ha to barn. Etter at hun fylte 30 år begynte å bli redd for at alderen skulle stoppe henne fra å få de barna som hun ønsket seg. I følge Cools og Strøm (2020) er det grunn til bekymring. På generelt grunnlag får kvinner færre barn enn de ønsker seg. En forklaring på det er at menn ønsker seg færre barn enn kvinner, og av hensyn til partneren velger de å ikke få flere barn. En annen forklaring kan være at alderen for førstefødsler øker, noe som gjør at det er færre fertile år tilgjengelig å få barn på. Informanten Gøril er 34 år og har også tenkt på om alderen kan ha en påvirkning på hvor mange barn hun kan få.

**Gøril, 35 år, ingen barn:** *Det er ikke noe som presser bortsett fra at jeg tenker at jeg blir for gammel. Men så er jeg jo ikke så gammel heller, så det er jo ikke sånn kjempestress, men hvis vi da skal ha nummer to, så begynner jeg å bli gammel.*

#### **4.4 Avslutning**

I dette kapittelet har jeg studert informantenes fortellinger i et livsløpsperspektiv.

Analysen støtter opp om litteraturen og viser at det ikke eksisterer en normativ forventning om å få barn i 20-årene. Tvert imot er det forventet at man ikke skal få barn, men heller bruke tiden på å etablere seg og å oppnå en viss materiell og strukturell standard. Datamaterialet viser at informantene er opptatt av å oppnå noen milepæler før de velger å få barn. Det er særlig viktig for informantene å finne riktig partner å få barn med, og i det ligger det å finne en partner de kan holde sammen med. Selv om det er en økende tendens til samlivsbrudd (NOU 2019:20, 2019), og det har blitt vanlig med ulike familieformer, kan det se ut som at idealet fremdeles er en kjernefamilie med mor, far og to barn.

Informantene er også opptatt av å oppnå en viss økonomisk standard før de får barn. På den ene siden handler det om å ha økonomisk frihet til å oppnå den materielle standarden de ønsker i livet sitt. Noen av informantene har en forestilling om at et barn vil påvirke økonomien negativt og at de dermed bør sørge for å ha god økonomi før de får barn. I tillegg handler god økonomi om å sikre en levestandard for henne og barna som også vil opprettholdes etter et eventuelt samlivsbrudd. Informantene synes å ta høyde for at de kan oppleve samlivsbrudd og er derfor opptatt av å sikre sin egen økonomi.

Når informantene når 30-årene ser det ut til å være et skifte i opplevelsen av hva som forventes. Informantene blir mer opptatt av sin egen fertilitet. Omgivelsene minner dem på at den biologiske klokka tikker, og både medier, familie og venner setter fokus på at det ikke er lurt å vente for lenge. Informantene beskriver en følelse av tidspress. Ser vi dette opp imot hva som ansees som fertil alder, er det kanskje noe foregripende å oppleve tidspress allerede i starten av 30-årene. Men dette kan tyde på at informantene har brukt lengre tid på å oppnå de viktige milepælene enn hva de selv hadde regnet med, og at det blir et kortere tidsrom tilgjengelig for å få alle barna som de ønsker seg.

## **5.0 Kapittel 5: Karrierekvinne og mor – relasjon mellom lønnsarbeid og familieliv**

I dette kapittelet skal jeg se på hvordan lønnsarbeid og karriere virker inn på spørsmålet om å få (flere) barn. Datamaterialet viser at svært mange av informantene er opptatt av lønnsarbeidets innvirkning på familielivet. Informantene som har barn i fra før, snakker mye om hvordan graviditet og småbarnsliv har påvirket lønnsarbeidet. De som ikke har barn i fra før, har tydelige forestillinger om hvordan et svangerskap og barn vil påvirke karriere.

Velferdsstaten byr på mange formelle rettigheter knyttet til familieførøkelse.

Svangerskapsenger, foreldrepermisjon og lover som forbyr diskriminering er med på å beskytte retten og muligheten til å kombinere lønnsarbeid og familieførøkelse. Likevel opplevde mange av informantene at familieliv var til hinder for karrieren. I tillegg opplevde informantene at kombinasjonen lønnsarbeid og familieliv gikk ut over egentid og fritidsaktiviteter.

I dette kapittelet skal jeg vise tre konflikter eller dilemmaer som kvinnene sto ovenfor. Den første handler om balansegangen mellom arbeidsliv og familieliv. Informantene opplever å bli slitt mellom de to arenaene og at de og at de ikke får mulighet til å opparbeide seg overskudd til å skulle få (flere) barn. Den andre konflikten er særlig problematisk for kvinner som ønsker å satse på sin yrkeskarriere. De kan oppleve at det å få barn kan føre til at de blir satt til side i arbeidslivet og at de kan gå glipp av spennende karrieremuligheter. Noen av informantene forsøker å motvirke slik «tilsidesettelse» gjennom “sikringsstrategier” for å redusere risikoene for å bli forbigått på jobb. Den siste konflikten jeg har identifisert er følelsen av å bli en belastning for arbeidsgiver. Dette oppstår hos kvinner som ikke nødvendigvis ønsker å bygge karriere, men som heller ikke ønsker å bli “sett ned på” fordi de ikke gjør det som forventes av dem. Informantene opplever at formelt stillingsvern og formelle rettigheter ikke er nok og at det eksisterer forventninger, holdninger og praksiser som gjør det vanskeligere for kvinner å få barn.

### ***5.1 Lønnsarbeidets betydning***

Kvinnens inntog på arbeidsmarkedet har gitt henne nye friheter (Beck, Beck-Gernsheim, 2002). Hun har fått en egen inntekt, i motsetning til i tradisjonelle samfunn der hun var avhengig av å ha en mann for å kunne forsørge seg selv og sitt barn. Det har gjort at det har blitt en jevnere maktbalanse i familiene. Å tjene egne penger gir henne friheten til å kunne

bryte ut av relasjonen hvis hun ønsker det. Hun må ikke lengre bli i et ulykkelig forhold fordi hun ikke har mulighet til å forsørge seg selv.

Men det betyr ikke at et brudd er helt uten konsekvenser. Den norske normen bygger på en to-inntektsmodell der begge foreldre deltar i lønnsarbeid. Dette gjenspeiles i vår materialistiske standard. Som jeg har vist i kapittel fem er det viktig for flere av informantene å tjene godt slik at de ved et eventuelt brudd ikke skal måtte gå ned i levestandard. Det gjør at lønnsarbeidet, og det å tjene godt, er svært viktig for informantene.

Men det er ikke bare økonomiske fordeler som er av betydning. Svært mange av informantene i utvalget ser på lønnsarbeidet og sitt yrke som en del av sin identitet. Arbeidsplassen er et sted der de får fri fra familiearbeidet og får utløp for interesser. Belinda driver sin egen bedrift og tilbyr en kreativ tjeneste.

**Belinda, 34 år, 2 barn:** *[...] Fordi som overkreativ person.. Hvis jeg ikke får brukt noe av det, så går det ut over humøret og det blir en sånn.. Skal ikke si man blir deppa av det, men man har kanskje mye sånn som må ut. Så det er kanskje der jeg får ut de tingene. Så det er utrolig viktig for meg å ha den karrieren.*

Belinda forteller om en familiehverdag der det er vanskelig for henne å finne tid for å holde på med hobbyene sine. Hjemme er hun opptatt av å ta seg av barna og når hun har tid for seg selv, så er hun for sliten. Dette er i tråd med Pedersen og Egeland (2020). De beskriver at foreldre må sette egne interesser og fritidsaktiviteter til side til fordel for lønnet arbeid og familiearbeid. Omsorgsoppgaver kan ikke settes til side. Barna må ha mat, de må i barnehagen, de må ha ny bleie og så videre. Lønnsarbeid krever også at hun forholder seg til de forventningene arbeidsgiver har til henne. Det gjør at det ikke er så mye rom for spontanitet.

Når Belinda i sitatet over sier at “det er der hun får ut de tingene” referer hun til at det er i lønnsarbeidet at hun har mulighet til å drive med sine interesser.

Lønnsarbeid er en selvrealiserende aktivitet der informantene opplever mening. Informanten Emma har beskrevet seg selv som veldig karrierebevisst. For henne er en av motivasjonene det å ha en god økonomi, men hun legger også vekt på det å føle en mening.



**Emma, 31 år, ingen barn:** *Jeg er nødt til å føle at jeg har noe å si. Hvis jeg får arbeidsoppgaver som jeg føler ikke gir noen mening eller som ikke utgjør noe for driften, så blir jeg nesten deprimert. Og sånn har det vært hele veien. Så jeg har alltid hatt en stilling der det er kritisk om jeg er på jobb eller ikke.*

For Emma er det å føle en mening med arbeidet å utføre oppgaver som er viktige for driften i selskapet. Hun ønsker å være en viktig brikke, og hvis hun ikke er det så mister hun motivasjonen til arbeidet. Emma har en posisjon der det er veldig viktig at hun er på jobb, fordi det ikke nødvendigvis er noen andre som kan utføre de samme oppgavene. Dette gjør at yrket til Emma blir en del av hennes identitet.

### **5.2 Opplevelsen av tidsklemma**

I overgangen fra et tradisjonelt til et individualistisk samfunn, har kvinner sluppet fri fra mye av familiens rolleforventning. Velferdsstaten har tatt over mye av omsorgsoppgavene som tidligere lå i hjemmet og kvinner fristilles til å kunne ta del i yrkeslivet. Men samtidig som denne friheten har oppstått har det også oppstått nye forventninger. Kvinner forventes å mestre kombinasjonen av lønnet arbeid og av omsorgsarbeid. Det å prioritere familie over jobb kan bli sett på som noe ufeministisk (Sørensen, 2016). Å ha lønnet arbeid er en rett som hennes “formødre” har kjempet fram og i respekt bør hun benytte seg av denne retten. Hun både kan og bør jobbe fullt samtidig som hun har barn. På den andre siden forventes hun å ikke prioritere arbeidet så mye at det går ut over “barnas beste”.

Hva som er “barnas beste” har endret seg de siste 10-årene (Pedersen og Egeland 2020). Samtidig som foreldre bruker mer tid på lønnet arbeid, bruker de også mer tid sammen med barna. De har gått fra å være passive tilskuere til å aktivt delta i barnas oppvekst. Egeland og Pedersen (2020) presenterer begrepet “intensiv kultivering” som dreier seg om at foreldrene tar ansvar for å utvikle barnas talenter og egenskaper. Det er for eksempel snakk om barnas fritidsaktiviteter der idrett eller kultur skal gi dem noen evner som på sikt kan hjelpe dem for å gjøre suksess i yrkeslivet. Denne typen involvering i barnas liv, kan sees på som en årsak til at familiene opplever at de har mindre fritid.

Informantene beskriver hektiske hverdager der de hele tiden henger litt etter med både husarbeid og lønnet arbeid. De har timeplanen fullt opp og har lite fritid.

**Belinda, 34 år, 2 barn, :** *[...] Det er jo mye det praktiske og det økonomiske. Hadde jeg kunne vært helt bare hjemme, og ikke måtte tenkt på jobb i det hele tatt så kunne jeg sikkert ha hatt både tre og fire og fem [barn]. Det er jo en periode med mye stress, mye styr, men hadde man da sluppet biten med at man må på jobb, man må ditt man må datt hele tida. Jeg ser bare hvor mye styr det er med to stykker. Trassalder. Man kler på de og de kler av seg. Man er nødt til å rekke jobb. Man er nødt til å rekke barnehage. Man er nødt til å rekke ditt og rekke datt. Bare alt det rent praktiske for å få dagene til å gå opp. Man er så sliten.*

Belinda forteller at hun blir sliten av å få hverdagslogistikken til å “gå opp”. Flere barn ville ha ført til mer arbeid, og det har ikke Belinda overskudd til. Hverdagen består av rutineoppgaver og tiden er en knapp ressurs. Med flere barn i den kabalen ville det ikke ha gått opp.

**Liv, 34 år, 2 barn:** *Men sånn yrkesmessig, så må man jo jobbe, og man har ikke de det her sterke samfunnet rundt, eller au pair som noen jeg kjenner har. Så man blir så tynnslitt. Og det blir jo ikke lettere selv om de blir større. Da skal de jo på trening og fotball, og man selger dopapir og de skal på klasseset. Det skjer hele tiden ting. Det er jo ikke akkurat rolig. [...] Så jeg tror det er mye med den her slitenheten. For hvis jeg hadde hatt hushjelp, eller hadde hatt råd til hushjelp i en periode i livet, og ikke trengte å vaske og brette klær og lage middag, så hadde jeg kanskje hatt overskudd til å få en til.*

Begge informantene opplever at de har lite tid og at hverdagene er strevsomme. Likevel er det ingen av dem som nevner det å jobbe mindre som et reelt alternativ. For noen kan det handle om økonomi og at de ikke har råd til å jobbe mindre, men det kan også være fordi både Liv og Belinda har yrker med fleksibel arbeidstid. I følge Pedersen og Egeland (2020) er det den viktigste grunnen til at kvinner velger å ha en hundre prosent stilling. For kvinner som har yrker med rigid arbeidstid, eller der de jobber turnus, er det mer vanlig å gå ned i prosent.

Fleksibilitet kan bøte på noe av den tiden kvinnene føler at de “henger etter”.

Både Belinda og Liv nevner at de er slitne og at de gjerne skulle ha hatt mer hjelp med hus- og omsorgsarbeid. De nevner ikke partneren når de snakker om hjelp, men heller besteforeldre eller innleid hushjelp. Det kan selvsagt tyde på at de lever i ganske likestilte forhold der mannen gjør mye av familiearbeidet, men ifølge Pedersen og Egeland (2020) er det fremdeles forskjeller i hvor mye tid menn og kvinner bruker på omsorgsarbeid. Idealet er en full likedeling, men i praksis bruker kvinnene mer tid på familiearbeidet.

Kvinner er ofte de som har oversikt over alle oppgavene som må gjøres i hjemmet. De har oversikt over innkjøp som må gjøres, og barnas aktiviteter på skole og fritid. Det gjør at kvinnene får en slags “administrerende direktør”-rolle i hjemmet og ender opp med å ta det meste av omsorgsarbeidet (Pedersen og Egeland, 2020).

Når informantene Liv og Belinda blir bedt om å beskrive hverdagene sine, er det hovedsakelig lønnet arbeid og omsorgsarbeid som blir beskrevet. De forteller at det blir lite tid til rekreasjonsaktiviteter og at de savner å ha mer tid til seg selv.

**Belinda, 34 år, 2 barn:** *Det er opp med ungene, så er det å få ungene i barnehagen, så er det jobb, hente ungene i barnehagen, så er det hjem for å spise og så er det å få ungene i seng. (Ler) Så er det enten å sove eller jobbe litt eller slappe av litt, rydde litt eller være sammen med kjæresten.*

Også de av informantene som ikke har barn har tydelige forventninger om at et liv med barn vil føre med seg at hun får mindre tid til seg selv.

**Therese:** *Hvis du selv fikk barn, hvilken innvirkning tror du det ville hatt på fritida di?*

**Andrine, 32 år, ingen barn** *Da tror jeg at mesteparten av fritida mi ville gått med på å henta og laga mat og lagt og sånn.*

Informantene ofrer fritidsaktiviteter for å kombinere lønnsarbeid og omsorgsarbeid. Det kan se ut som at foreldres nye involvering i barnas liv og oppdragelse, har ført med seg en ny

norm. Det forventes at hun først og fremst prioriterer sine barn, deretter sin jobb og til sist seg selv. Når hun får barn er det hennes plikt å følge dem opp på en måte som gir dem muligheter senere i livet.

### **5.3 Risiko og sikringsstrategier**

Ifølge Beck og Beck-Gernsheim (2002) har det individualiserte samfunnet gitt individene i samfunnet mer frihet. Der det tidligere var institusjoner som kirke og familie som var individenes sikkerhetsnett, har velferdsstaten tatt over. Velferdsstaten sørger for at individene kan jobbe ved å ta over viktige omsorgsoppgaver som for eksempel barnepass. Dersom hun ikke kan jobbe, gir velferdsstaten rettigheter som sykepengar, foreldrepermisjon og kontantstøtte. Dette har gjort at hun i større grad er frikoblet de tradisjonelle institusjonenes krav, og har mulighet til å ta veier i livet som gir mening og er motiverende for henne. Folk har fått en større valgfrihet. Hun kan velge hva hun skal jobbe med, hvem hun skal gifte seg med, hvor hun skal bo og om hun har lyst på utdanning for å nevne noe.

Men det å ha en valgfrihet innebærer også usikkerhet. I det tradisjonelle samfunnet var valgfriheten mindre, men individene slapp unna usikkerheten knyttet til risikoen for å ta feil valg. Det som skjedde med dem, var i stor grad forutbestemt og dermed trengte de ikke å ta ansvar for om det gikk dårlig i livet. I det moderne samfunn har individene tatt ansvar for eget liv og det siktes mot å gjøre kloke avgjørelser og valg. For hva skjer med livet ditt hvis du velger feil person å gifte deg med? Hva vil det si for framtida di om utdanningen du tok ble feil? Og hva har det å si for karrieren din hvis du får barn? Hun kan ikke vite på forhånd om valget hun gjør er riktig, den eneste måten å finne ut av det på er å prøve. Dette innebærer risiko.

Informantene i utvalget som ønsker seg en karriere, opplever at det å få barn er risikabelt for yrkeskarrieren. Informanten Caroline sier at det å bygge karriere har vært en av de viktigste grunnene til at hun har ventet med å få barn. Under intervjuet kommer det fram at hun er gravid og hun tenker en del på hvilken betydning det vil få for hennes karriere.

**Caroline, 33 år, gravid med sitt første barn:** *Det er ikke kjempebra lagt til rette for damer i arbeidslivet. Du blir gravid, kanskje får du problemer i svangerskapet som gjør at du faller litt ut fra jobb da, og så skal du jo være borte ganske lenge. (...) Du mister liksom kontroll over egen arbeidsframtid. [...] I hverdagen kan du jo levere på ting og påvirke sånn at du får*

*jobbe med de tingene du vil jobbe med. Men nå blir man helt ute av det, og man har ikke kontroll i det hele tatt, og jeg synes det er dritskummelt. Og så er det så mange mannlige sjefer rundt om kring som ikke har peiling på samme problemstilling. Og du legger din skjebne i deres hender på en måte.*

Caroline er redd for å gå glipp av muligheter hvis hun blir borte fra jobb under svangerskapet og når hun er hjemme i permisjon. Hun forbinder det med å ikke kunne arbeide med tap av kontroll. Det å være til stede på arbeidsplassen og delta i den daglige driften gjør at hun får tilgang til informasjon som hun kan bruke for å bygge sin karriere videre. Viktige avgjørelser kan bli tatt uten at hun har mulighet til å påvirke dem.

Hun viser til mannlige sjefer og sier at de ikke har peiling på samme problemstilling. Det er forskjellige rolleforventninger til menn og kvinner på arbeidsplassen etter at de har fått barn. Selma Therese Lyng og Stigona Harllynjo (2010) har studert kvinner i karriereyrker og viser til at det skjer en "mødregjøring" av kvinner som fører til en negativ karrierespiral, ofte i fra det øyeblikket kvinnen blir gravid. Når kvinner får barn opplever de at prestasjoner fra før de fikk barn blir satt parentes rundt og at de ikke lenger blir tilbudt de samme karrieremulighetene som menn eller kvinner uten barn.

Carolines frykt for å legge skjebnen sin i hendene til mannlige sjefer kan være et uttrykk for at det er forskjellige forventninger til mødre og fedre på arbeidsplassen. Det finnes antakelser om hvor mye tid mødre kan og vil bruke på jobb.

**Caroline, 33 år, gravid med sitt første barn:** *Det er jo den eneste forskjellen, som du ikke kan endre på, altså forskjellen mellom mann og dame når det kommer til karriere. Sant? Menn skal bare ta litt perm og så er det bare sånn og så er de tilbake.*

Dette sitatet er også i tråd med hva Harllynjo og Lyng (2010) viser. Menn forventes å skulle være tilbake på jobb for fullt etter å ha fått barn, mens det foreligger en forventning om at kvinner skal bremse på karriereløpet sitt. I familier der både mor og far er eliteutdannet, viser det seg at fedre har en forkjørsrett for å prioritere karriere. Mødre tar største del av familiearbeidet mens barna er små, også dersom hun har et ønske om å prioritere egen karriere (Harllynjo og Lyng, 2010).

Caroline har i forkant av svangerskapet brukt tid på å sikre seg for å minimere risikoen for å tape muligheter. Hun har tatt den utdanningen hun ville ha og fått en jobb hun trives i. Hun er fornøyd med stillingen hun har, og med lønnen hun har. Fremdeles har hun ambisjoner om å bygge karriere, men om hun taper noen muligheter nå, vil ikke tapet oppleves som så stort i og med at hun har sikret det hun anser som mest nødvendig.

**Caroline, 33 år, gravid med sitt første barn:** *Men for min del så har det (å vente med å få barn) også vært at jeg har en jobb jeg liker. Og fortsatt nå så er jeg der at det er jo en del muligheter som kommer til å dukke opp på jobb nå. Vi har nettopp fått ny øverste sjef, det er mye bevegelse i organisasjonen. Så jeg tenker at her er det muligheter jeg vil gå glipp av. Men jeg har jo en jobb jeg liker og trives i, så..*

Det å bruke tid på å sikre seg fra å tape muligheter er noe som går igjen hos flere av informantene. De tenker nøye igjennom det å få barn og bestemmer seg for milepæler de må nå før de kommer dit at de får barn. For de av informantene som ønsker å bygge karriere, handler det om selvsrealisering og det å ikke gå glipp av muligheter.

**Emma, 31 år, ingen barn:** *Jeg tror jeg vil ha ei stagnering. Men det er greit. Fordi at jeg har på en måte jobbet meg såpass høyt opp. Og fått tatt såpass mye utdanning, og har så bred erfaring at det gjør ingenting for meg. (...) Men en av grunnene til at jeg også synes det var greit å komme tilbake til Bodø, var at jeg ble tilbudt ei stilling som har en skiftplan som var mer barnevennlig. (...) Så for at jeg skulle sikre framtida mi var det viktig for meg å ha bacheloren på plass. For da kunne jeg bytte jobb til et annet yrke uten at det skulle være et spørsmål om lønn. Og vi vet jo aldri hvordan det går med bransjen min.*

Emma har klatret så høyt hun ville innenfor sitt yrke. Hun har også tatt ei stilling som har det hun beskriver som et mer barnevennlig skift, noe som kan antas å ha en turnus som ikke innebærer like mye kveld, helg og nattarbeid. I tillegg har hun tatt etterutdanning som gjør at hun kan flytte seg til en annen bransje dersom det ikke går så bra med den bransjen hun

jobber i nå. Det siste tyder i retning av en sikring av egen økonomi. Denne typen sikring finner vi også igjen hos de av informantene som ikke er opptatt av å bygge karriere.

**Henriette, 33 år, 1 barn:** *Å ha en jobb, stabil jobb, har vært veldig viktig for min del. For jeg føler at da kommer man ganske langt i livet, for da får man det man vil ha. Hvis man bare jobber for det. Man må ha jobb for å få penger og for å kunne spare og få seg hus, leilighet og bil. Sånne ting man har lyst til. Altså, samfunnet er ikke helt lagt opp til at man skulle få barn og ikke ha penger. [...] Jeg har fått meg stabil jobb sånn at jeg faktisk kan bli sykemeldt og kan være hjemme hvis jeg blir syk, og så kan jeg jobbe som faen i den tida jeg ikke er syk.*

Henriette har hatt perioder med sykdom og usikker økonomi. For henne har fast jobb vært viktig for å tjene opp rettigheter til permisjon og sykepenger. Det samme gjelder informanten Gøril. Hun søker fast jobb sånn at hun kan oppleve tryggheten som permisjonsrettighetene gir. Å ha et vikariat er for usikkert og utrygt for at Gøril ønsker å få et barn.

**Gøril, 35 år, ingen barn:** *Og det er jo fordi jeg vil ha penger mens jeg er gravid og jeg vil ha på en måte, støtte etterpå og jeg vil ha liksom den tryggheten sånn at ikke det blir en stressfaktor oppi permisjonen at nå må du søke jobb, og så må du prøve å finne noe og så vet du ikke hva du skal eller hva du går til og... så det.. Det er ikke... Hadde jeg blitt gravid uten å ha fast jobb så hadde det ikke vært krise, men jeg kan jo prøve å planlegge.*

#### **5.4 En belastning for arbeidsgiver**

Det norske arbeidslivet anses for å være et av verdens mest likestilte. Velferdsstaten og dens familiepoltikk legger til grunn en rekke rettigheter som skal gjøre det lettere for familien å kombinere yrkes- og familieliv. Retten til sykepenger, retten til foreldrepermisjon, til barnehageplass og til å være hjemme med syke barn har gjort at det har blitt enklere for kvinner å både være yrkesaktiv og mor. I tillegg står stillingsvernet sterkt. Arbeidsgiver har ikke lov til å diskriminere på bakgrunn av svangerskap, hverken i ansettelsesprosess eller i oppsigelser. Basert på disse rettighetene skal kvinner kunne få barn uten å måtte frykte for sitt arbeidsforhold eller videre karriere.

Noen av mine informanter opplever likevel at praksisen er annerledes. Fiona har ett barn som er 11 år gammel. Hun er nå i et nytt forhold og vurderer om hun og kjæresten skal få et felles barn. Hun anser seg ikke som spesielt karrierebevisst, men har vært i samme jobb i lang tid og har sett for seg at det snart er på tide å bytte jobb. Tanken om et potensielt barn gjør at hun synes det er vanskelig å bestemme seg for om hun vil bytte jobb.

**Fiona, 32 år, 1 barn:** *Hvis jeg skulle fått barn må jeg gjøre det der jeg er nå. Jeg kommer ikke til å ønske å gå inn i en ny jobb og få barn med det første. Da må jeg i hvertfall ha ventet en fem år før jeg begynner å få barn.*

Selv om Fiona er i sin fulle rett til å gjennomgå et svangerskap og en foreldrepermisjon når som helst i arbeidsforholdet, setter hun selv en grense på at hun måtte ha jobbet på samme sted i minst fem år før hun fikk barn. Hun begrunner dette med at hun ikke vil være “til bry” for en arbeidsgiver.

**Fiona, 32 år, 1 barn:** *[...] Jeg tenker det er dårlig gjort ovenfor ny arbeidsgiver, det å ansette en person fordi de trenger ei stilling fylt og så sette dem i en situasjon hvor de plutselig må finne en ny person til den stillinga igjen, attpåtil midlertidig [...] Jeg føler det ville satt meg i et dårlig lys, fordi det er ofte det arbeidsgivere tenker på når de ansetter kvinner i stillinger, fordi det ofte er et stort stigma rundt kostnaden rundt det å ha en helt ny kollega som plutselig skal ut i permisjon. Det handler om den typen ansatt jeg ønsker å være for den bedriften som ansetter meg, om min samvittighet og det jeg føler er forventet og ikke forventet av en nyansatt.*

Fiona tar ansvar for arbeidsgiverens praktiske og økonomiske utfordringer ved å skulle ansette noen som går rett ut i foreldrepermisjon. Hun sier også at det er ofte det arbeidsgivere tenker på når de ansetter kvinner i stillinger, noe som kan tyde på at belastningen er et tema på arbeidsplassen, til tross for de lovfestede rettighetene. Hun føler det er forventet at en nyansatt skal være i bedriften en stund før de kan gå ut i permisjon, som om det er en slags



rett man tjener opp etter en viss tjenestetid. Dette kan henge sammen med funnet i Dommermuth og Lappegårds (2017) rapport, Nedgangen i fertilitet fra 2010, som viser at det er viktig for kvinner å ha vært i fast jobb “en stund” før de velger å få barn. Dommermuth og Lappegård knytter dette opp mot at arbeidstakere både ønsker å tjene opp rettigheter til foreldrepermisjon, men også at de ønsker å få et godt “fotfeste” i arbeidslivet. Fionas sitat tyder på et tredje årsaksforklaring - at det finnes en uutalt forventning fra arbeidsgivere om at nyansatte bør være i jobb en gitt tid før det er innafor å bli gravid eller gå ut i permisjon. Det kan tenkes at kvinner føler de må tjene opp en uformell rett til å kunne være borte fra jobben i forbindelse med svangerskap og barsel. Det motsatte vil føre til at de blir en belastning for arbeidsgiver.

Informanten Belinda opplevde også å være en belastning for arbeidsgiver og kollegaer. Hun har to barn tett på hverandre og var mye sykemeldt gjennom begge svangerskapene.

**Belinda, 34 år, 2 barn:** [...] *Jeg fikk veldig vondt i ryggen. Jeg var trøtt og utslitt. Jeg kunne legge meg ned hvor som helst og bare sove. Og så jobbet jeg sammen med ei som jobba omtrent fram til hun fødte, sant, med alle sine. Så jeg møtte egentlig ingen forståelse fra noen på jobb, følte jeg, og møtte den der: Du er jo egentlig ikke syk, du er jo bare gravid.*

Belinda følte seg mistenkeliggjort av arbeidsgiver og kollegaer når hun ble sykemeldt i svangerskapet. Det er hun ikke alene om. Utsagnet “svangerskap er ingen sykdom” er noe som har blitt trukket frem i mediene flere ganger de siste årene. Kristin Clemet uttalte i 2009 om sykemeldinger i svangerskap at “for gode ordninger gir gode insentiver til å ikke jobbe” (TV2, 2009). I 2010 ble danse-Gyda intervjuet av TV2 og sa at “det er kanskje litt for lett å legge seg på sofaen å slappe av” (TV2, 2010). I 2014 publiserte VG et debattinnlegg av Rikke B. Ørum og Jean Vennestrøm om at “den gravide syke er blitt en epidemi” (VG, 2014). Gravide som får plager og blir sykemeldt, opplever å bli mistenkeliggjort av arbeidsgiver og kollegaer.

I Siri Øyslebø Sørensens studie (2016) av tekster i media som inneholder ordene karrierekvinne og mor, viser hun til at det finnes en rådende enighet om at det å prioritere jobb har høyere status enn å prioritere familie. Det å bli sykemeldt i et svangerskap kan oppleves som et personlig nederlag fordi hun taper status. Det er de kvinnene som jobber helt

fram til fødsel som oppnår høyest status, helt uavhengig av om de har en jobb som er spesielt fleksibel eller om de jobber på et sted med rigide oppgaver og arbeidstid.

Sørensen (2016) hevder også at det å velge familie over jobb blir ansett som ufeministisk. Hun sier at det å jobbe er en rett som kvinner har kjempet fram og at generasjonene som kommer etter dem står i en slags takknemlighetsgjeld til tidligere generasjoner. De både kan og de bør jobbe.

Hvis vi ser Sørensens uttalelse i sammenheng med mistenkeliggjøring av den gravide sykemeldte, kan det tenkes at det særlig for andre kvinner oppleves som et svik at man ikke “biter i seg svangerskapskvalmen og overser verkende bekken” for å stå i jobb fram til man går ut i permisjon.

For Belinda fortsatte opplevelsen av mistenkeliggjøring også etter svangerskapene. Hun opplevde svært lite forståelse for et hektisk småbarnsliv og fikk inntrykk av å være en ulønnsom arbeidstaker.

**Belinda, 34 år, 2 barn:** [...] *Det blir en periode der ungene kan være mye syke. Det blir en periode der det ikke lønner seg for en arbeidsgiver å ha ansatte med unger. [...] Og så var de syke, og så måtte jeg være hjemme og da fikk jeg den der; har de ikke en far? Men jo, han har vært hjemme. Vi prøver faktisk å dele det. Så det er liksom ikke så greit.*

Sitatene fra Belinda er et eksempel på at kvinner med små barn forventes å kunne bidra akkurat like mye som andre på arbeidsplassen. Selv i situasjoner der mor ikke har tatt et aktivt valg om å ikke gå på jobb, men har blitt utsatt for egen eller barns sykdom, blir det sett ned på å prioritere familien foran jobben. Utsagnet “har de ikke en far?” peker på at det mistenkes at far ikke tar sin del av familiearbeidet, og dermed også er en sviker av likestillingen.

Like etter at Belinda hadde født sitt andre barn, opplevde hun det hun selv beskriver som en urettferdig nedbemanning på jobben. Hun ble sagt opp, noe hun satte i sammenheng med de nylige svangerskapene og de små barna.

**Belinda, 34 år, 2 barn:** *(Så ble det) nedbemanning der de måtte kutte. Og ei som var ansatt fire eller fem år etter meg som kunne halvparten så mye som meg (som fikk beholde*

*jobben). [...] Og så var det jeg som ble sagt opp. Hvor hun da, ikke sant, voksen dame med voksne unger.. [...] Mens jeg da hadde en på to år og en som ikke hadde fylt ett år enda [...] jeg ble sagt opp.*

Fiona og Belinda jobber begge innen handelsnæringen i yrker som er lite fleksible. De har ikke anledning til å jobbe hjemmefra eller tilpasse sin egen arbeidshverdag ut fra dagsform. I stedet for at arbeidsgiver tar ansvar og tilrettelegger for at det skal være mulig å kombinere svangerskap med arbeid, legges ansvaret på den ansatte. Dersom de ikke klarer å opprettholde samme effektivitet som de som ikke har barn (eller har eldre/voksne barn) får de negative konsekvenser. Det kan være sosiale konsekvenser som å bli “sett ned på” av arbeidsgiver, men i ytterste konsekvens kan det også skje som i Belindas tilfelle, at du mister jobben. Av datamaterialet mitt ser det imidlertid ut til at det er et skille mellom mindre og større arbeidsplasser. Flere som arbeider ved større arbeidsplasser beskriver arbeidsplassen som velvillig når det gjelder å legge til rette for familielivet.

**Dora, 31 år, ingen barn:** *De som har vært i mammaperm har jo kommet tilbake og har gjort det samme som de gjorde da de forlot. Så det er ikke noe set back karrieremessig å få unger, virker det som hos oss i hvertfall*

### **5.5 Oppsummering**

I dette kapittelet har jeg beskrevet den vanskelige balansegangen kvinner opplever mellom familie- og lønnet arbeid. For flere av kvinnene i datamaterialet fremstår jobb som en svært viktig identitetsmarkør. På spørsmålet om hvorfor kvinner venter med å få (flere) barn har analysen vist tre mulige forklaringer:

1. Den vanskelige utmattende balansen mellom lønnet- og familiearbeid. Normen om den yrkesaktive mor står sterkt i vårt samfunn. Ingen av informantene nevner det å jobbe mindre etter at man har fått barn som et alternativ. Dette til tross for at flere beskriver kombinasjonen av å ha barn og være fullt yrkesaktiv som veldig utmattende.

Kvinnene slites mellom forventningen om å bruke retten til lønnet arbeid og å være en god nok mor.

Ingen av kvinnene jeg intervjuet nevnte arbeidsfordeling i hjemmet som en grunn til å vente med å få (flere) barn. Dette kan på den ene siden bety at familiearbeidet har blitt så likestilt at det ikke lenger er et problem. Mer sannsynlig er det nok at kvinnens rolle som hovedansvarlig for familiearbeidet er så internalisert at de ikke tenker over det. Tidsbrukundersøkelser viser at menn har kommet mer på banen hva gjelder familiearbeid, men det er fortsatt en lang vei å gå før det er fullstendig likestilt (Vaage, 2012). Det hadde vært interessant å spørre informantene som nevner dette med slitenhet mer om arbeidsfordelingen i hjemmet. Ingen av kvinnene nevnte det å jobbe mindre som et alternativ, men hadde det vært et alternativ å gjøre mindre av familiearbeidet?

2. Frykten for å være en belastning for arbeidsgiver. Informantenes fortellinger vitner om holdninger hos arbeidsgivere som setter gravide arbeidstakere og arbeidstakere med små barn i et dårlig lys. Gravide som blir sykemeldt opplever å bli mistenkeliggjort og de med små barn oppleves som mindre attraktive i arbeidsmarkedet.

Analysen tyder på at det er en forskjell i praksiser rundt svangerskap og barsel i yrker som krever lite utdanning og er lavtlønnede og i høytlønnede yrker der det stilles krav til kompetanse. Det kan tenkes at for arbeidsplasser med kompetansekrav er det å ansette nye en mer krevende jobb enn å pleie de ansatte de har gjennom å tilby gode rettigheter. I lavtlønnede yrker derimot, er tilgangen på arbeidskraft større, og det vil være mindre belastende å ansette noen som ikke har behov for permisjon. Informantene opplever at myndighetenes formelle rettigheter og krav ikke er gjeldende i praksis og at arbeidsgiver stiller høyere krav til dem som arbeidstaker enn det loven gjør.

Dårligere rettighetsvern ser ikke ut til å ha en direkte innvirkning på når kvinnene velger å få barn. En mulig forklaring på det kan være at på samme måte som det for arbeidsgiverne er stor tilgang til ny arbeidskraft, så er det også stor tilgang på nye jobber for arbeidstakeren. Skulle de oppleve stigmatisering og mistriksel, så er det lett å bytte jobb innenfor samme bransje.

3. Risiko for å miste karrieremuligheter. De av informantene som er opptatt av å bygge karriere frykter at det å få barn vil slå negativt ut på videre karrierevei. Det å vente med å få barn kan være en del av en sikringsstrategi, et grep som gjøres for å nå et visst nivå på karrierestigen før de får barn.

I dette kapittelet har jeg introdusert begrepet “sikringsstrategier” som en rekke handlinger kvinner gjør for å minimere risiko for å tape verdi på arbeidsmarkedet etter at de har fått barn. I dette datamaterialet er det eksemplifisert med å klatre så høyt man vil på karrierestigen før man får barn, ta den utdanningen man ønsker, sørge for at man har en jobb man liker eller sørge for å ha en jobb med “barnevennlige arbeidstider.” Det kan argumenteres for at sikringsstrategiene henger sammen med samfunnets forventninger om hvilke milepæler som skal være oppnådd før man får barn. Særlig fast jobb og ferdig utdanning ser ut til å være en norm før man får barn. Men sikringsstrategiene jeg har identifisert er bevisste handlinger som har blitt til etter å ha vurdert ønsket om å få barn opp mot ønsket om rolle i arbeidslivet.

Der milepælene som samfunnsnorm i stor grad ser ut til å handle om familienes evne til å ta vare på et barn, dreier sikringsstrategiene seg mer om å beskytte kvinnen og hennes egen identitet.

Oppsummert kan det tyde på at kvinners inntog på arbeidsmarkedet har hatt en innvirkning på fertilitet og fertilitetsalder. Kombinasjonen jobb og familieliv er ikke bare utmattende, men truer også karrierkvinnens identitet ved å svekke deres karrieremuligheter når de har fått barn.

## **Kapittel 6: Vanskelige valg – Hvordan gjøres valget om å (ikke) få (flere) barn?**

Å bestemme seg for å få barn handler om å ta et valg. Hverdagslivet går sin gang, men på et tidspunkt skjer det noe som gjør at kvinnen bestemmer seg for å gjøre en endring på tilværelsen. Dette valget kan forstås som en prosess, der påvirkningen kan ha startet lenge før kvinnen selv har vurdert om hun vil ha barn. Selve avgjørelsesfasen kan vare kort eller lenge ut fra hvor god tid hun selv føler at hun har. For mange kvinner, handler ofte valget om å bestemme seg for å slutte med prevensjon. De kan ikke styre nøyaktig når de skal bli gravide, men de kan styre når de åpner for at det kan skje. For andre kvinner kommer svangerskapet overraskende på, og valget handler da om hvorvidt hun skal beholde barnet eller ikke.

Det å studere hvordan et valg foretas er å studere hvorfor vi gjør som vi gjør. Den klassiske teorien som har blitt brukt for å forklare valg i sosiologien er Teorien om rasjonelle valg. Denne teorien har som grunnide at aktører utfører bevisste handlingsvalg ut fra hva som er mest nyttig for henne (Aakvaag, 2008). Valg gjøres ut fra aktørens *ønsker og oppfatninger*. Skal du ta valget om å få barn, må det altså ligge til grunn et ønske om å få barn og en oppfatning om at barnet kommer til å være til nytte for deg. Et rasjonelt valg går ut på å gjøre en bevisst og overveid beslutning som gjør at hun velger det beste alternativet for seg selv.

Teorien om rasjonelle valg har svakheter i form av at den ikke tar normativ påvirkning i betraktning. I dette kapittelet skal jeg derfor se på valget om å få barn i lys av to andre perspektiver på valg. Det første perspektivet er hentet fra artikkelen “*Now or later? The theory of planned Behaviour and timing of fertility intentions*” (Dommermuth, L., Kobas, J., Lappegård, T. 2010). Det andre perspektivet er hentet fra artikkelen “*Healthcare choice: Discourses, perceptions, experiences and practices*” (Gabe, J., Harley, K., Calnan, M. 2015)

Til sammen skal disse perspektivene være med på å forklare hvordan valget om å få barn kan forstås som en prosess.

### **6.1 Theory of planned behaviour (TPB)**

Theory of planned behaviour (TPB) er en sammensatt modell som vurderer en persons holdninger, opplevelse av kontroll og påvirkning fra omgivelsene. I dette avsnittet skal jeg analysere hvordan to av informantene skårer på de ulike variablene og hvordan det passer

med det de selv sier at de planlegger når det kommer til det å få barn. Jeg har valgt ut informantene Dora og Caroline. Dora vet at hun ønsker seg barn på et tidspunkt, men sier hun ikke er klar for å få barn enda, mens Caroline er gravid med sitt første barn på tidspunktet for intervjuet.

### **6.1.2 Dora**

Dora er 31 år og i et fast forhold. Hun ønsker seg barn en gang i fremtiden, men føler seg ikke klar for å gå inn for det enda. I TPB er holdninger formet av en indre evaluering hvor individet vurderer fenomenet som enten positivt eller negativt. Doras holdninger til det å få barn kan tolkes som både positive og negative. Dette kommer til uttrykk når hun vurderer fordeler og ulemper opp mot hverandre.

**Dora, 31 år, ingen barn:** *Jeg tenker at det høres jo litt koselig ut å ha en unge. I hvertfall de første årene. At du liksom har en person du skal lære alt du kan til. At du liksom følger de opp og det er liksom skole og barnehage, babysvømming og... nesten bestemme hva de skal gjøre på fritida si. Sånn, du skal gå i korps. Du skal gå på fotball. Nei, altså det er sikkert masse aspekter ved det å ha unge som er helt fantastisk. Det tror jeg. Når man først har fått unge, de som har fått unge sier at de ikke kan se for seg et liv uten. Så det må jo være noe med det. Nei, jeg tror det, jeg tror det nok er ganske trivelig å ha unge. Det er nok også slitsomt, ikke minst det. Jeg liker ikke slit. Jeg liker ikke å slite, hehe.*

**Therese:** *Hehe, ja for det var neste spørsmål her. Hva tror du er ulempen med å få barn?*

**Dora, 31 år, ingen barn:** *Ja, det er slit. (latter). Så er det jo sånn, i hvertfall når jeg ser på mine venninner som har fått unger, de blir jo ganske usosiale. Livet deres dreier seg jo kun om denne ungen. I alt de gjør. Jeg har ikke lyst til å bli den, hehe, den personen som på en måte... det blir jo sikkert, alle foreldre blir jo sikkert sånn.*

Dora beskriver en indre evaluering som former en holdning som bidrar til reproduksjonsvalget. Hun ser mange positive sider ved det å få barn, men har konkludert med at det ville ha hatt for mange negative konsekvenser for henne for at hun ønsker seg barn nå.

Hun har ikke utelukket at det kommer til å skje en gang i fremtiden, men er sikker på at det ikke passer med hennes livssituasjon sånn som den ser ut nå.

Når det kommer til opplevd kontroll, kan Dora tolkes til å oppleve å ha god kontroll over livssituasjonen sin. Hun har oppnådd de målene i livet som hun anser som viktig før man får barn og som hun tror at andre anser som viktig.

**Dora, 31 år, ingen barn:** *Jeg har jo egentlig ingenting å utsette på livet mitt sånn som det er nå. Men jeg vil jo tro... for mange det å ikke kan eie sitt eget hus eller leilighet er nok sikkert en god grunn til å vente. [...] Du skal ha en god jobb, mannen din skal ha en god jobb, du skal ha bil, du skal ha hus, du skal ha reist så mye som du kan før du får unger. Sånn ser nå jeg for meg at jeg hadde... I [en annen by i Norge] så hadde vi jo hus og vi reiste hele tida, men fremdeles så er det liksom sånn, nei, nei, ikke enda. Nei, nå har jeg alt, men nei.*

Ut fra det Dora beskriver, så mangler hun ingenting. Hun har ikke noe hun skulle ha oppnådd først og mener selv at hun har alt på plass. Det er først når vi ser på hvordan hun opplever støtteapparatet rundt seg at vi kan se hvorfor hun velger å ikke få barn. Dora bor i dag på et annet sted enn familien sin. Hun har ikke et stort nettverk og de nærmeste relasjonene bor langt unna.

**Dora, 31 år, ingen barn:** *Jeg føler at man går glipp av så mye i et ungt voksent liv. Hadde jeg fått en unge nå... spesielt nå når vi bor i [storby i Norge], for her har vi jo ingen familie. Menneh... så det hadde blitt vanskelig å planlegge noe sånn. Sånn som reising for eksempel eller å dra ut å spise middag, dra på kino... ja, og så videre. Så er det nok også veldig viktig å ha familie eller ja, i nærheten, tror jeg.*

Det å ikke ha familie i nærheten gjør at hun ikke har mulighet for støtte og avlastning hvis hun ønsker å drive med rekreasjonelle aktiviteter. Hun sier at hun frykter å gå glipp av så mye som man har mulighet til å oppleve i et ungt liv. Dette kan være en grunn til at Dora velger å vente med å få barn.



### **6.1.3 Caroline**

Informanten Caroline er 33 år gammel og er gravid med sitt første barn under tidspunktet for intervjuet. Svangerskapet var ønsket og planlagt. Når vi bruker theory of planned behaviour for å analysere valget hennes bør vi se at hun har positive holdninger og opplever stor grad av støtte og kontroll. Analysen viser at svært mye stemmer opp imot teorien. Her forteller Caroline om hva hun ser fram til med det å få barn.

**Caroline, 33 år, gravid med sitt første barn:** *Å herregud, du lager jo et nytt menneske, liksom. Det må jo være helt sinnsykt. Så er det den helt bunnløse kjærligheten til den lille skapningen og den connectionen, bare det der relasjonelle. Det er jo det som kommer til å bli en helt sinnsyk opplevelse. Det å bli en familie liksom. Dette har vi laget i lag. Vi skal forme denne personen. Det er opp til meg, og kjæresten min, hvordan dette mennesket skal bli.*

I dette sitatet kan Caroline tolkes til å være svært positiv til å få barn. Hun beskriver det som noe som kommer til å berike livet hennes og at hun ser fram til det. Når Caroline beskriver sin nåtidssituasjon, tolker jeg henne som utelukkende positiv, men enkelte av hennes beskrivelser tyder på at denne holdningen har vokst seg mer positiv etter hvert som hun har blitt eldre.

**Caroline, 33 år, gravid med sitt første barn:** *Og så er det jo liksom... jeg har liksom aldri hatt noen trang til... eller jeg har aldri vært sånn åååh, jeg ønsker meg så gjerne barn, men har ikke hatt partneren. Det har vært mer sånn, åh, hvor lenge kan jeg vente. Og så har jeg sett venninner som har fått unger og det er jo sykt koselig med disse barna, men det har vært en prevensjon for min del.*

Caroline er godt etablert. Hun eier eget hjem, er utdannet med master, har en jobb hun liker, partner og god lønn. På spørsmål om hva som må være på plass før man får barn nevner hun ingenting ut over hva hun allerede er i besittelse av. Før hun fikk barn har hun jobbet med å ta kontroll over sider ved seg selv som hun anså som uforenelig med det å få barn.

**Caroline, 33 år, gravid med sitt første barn:** *Vi snakket en stund om det og så var*

*det... jeg dreiv å røyka en del og det var uaktuelt for ham at vi skulle begynne å prøve å få barn mens jeg røyka. Og det skjønner jeg jo godt. Det var uaktuelt for meg også. Så egentlig fikk vi modna tanken samtidig som jeg skulle legge opp min plan for å slutte å røyke. Og så føler jeg at man kan jo heller ikke ta seg et glass vin på lang tid. Og når man har vært singel lenge eller er i et nytt forhold, så handler jo mye av det sosiale om å drikke. Sånn uten at man er 18 og skal være russ i kveld, så er det jo gjerne over et glass at man møter, ikke de aller nærmeste, men den store vennegjengen. Så for min del har det også vært en sånn påvirker for å vente. Så jeg tror at vi modnet tanken på at vi skulle bli gravid, samtidig som vi pusset opp leiligheta og gjorde litt forberedende ting da.*

Når Caroline sier at de gjorde “forberedende ting” kan det forstås med handlinger som gjør at hun får mer kontroll over egen livssituasjon før hun får barn. Hun ønsker å få mer kontroll over egne vaner ved å slutte å røyke og å gjøre seg ferdig med festing før hun og partneren begynner å prøve å bli gravide. I tillegg forteller hun at de pusset opp leiligheta, noe som også kan forstås som noe som gjøres for å få mer kontroll. En situasjon der hun både må ta hånd om et lite barn og pusse opp leilighet, med alt det arbeidet og rotet som det innebærer, kan oppleves som kaotisk. Derfor vil hun gjerne være ferdig med dette før hun får barn.

Selv om Caroline i stor grad opplever kontroll over sin egen livssituasjon, møter hun også utfordringer. Caroline mener hun taper kontroll over egen arbeidsframtid ved å skulle gå ut i permisjon og være borte fra jobb en god stund. (Se kapittel 7.) For å motvirke dette har hun tatt kontroll så langt hun kunne, og sørget for at stillingen hun har er en hun trives i og at lønnen hun har er god nok.

Caroline nevner ikke sin egen opplevelse av støtte eller press fra omgivelsene i særlig stor grad. På et tidspunkt snakker hun om at foreldrene gjerne ønsker seg barnebarn, men at hun ikke opplever at de presser henne. Caroline nevner likevel at det er viktig å ha en bra partner (se kap. 5) og at han må kunne “stå ved siden av henne” i den vanskelige småbarnstida. Hun nevner også at hun og partneren er enig i valget om å få barn.

**Caroline, 33 år, gravid med sitt første barn:** *Han var vel like interessert i å starte familie som meg, sånn som jeg oppfattet det. Men jeg tror nok han kunne tenke seg å vente et par år før han traff meg. Men når han først traff meg så var det rett da.*

I sum kan Carolines situasjon tolkes til å stemme godt med Theory of Planned Behaviour. Hun har i stor grad positive holdninger til det å få barn og opplever god kontroll over sin egen livssituasjon. I den grad hun er opptatt av sosial støtte, så opplever hun også hun har dette.

## **6.2 Fire sosiologiske begrep som forklarer valg**

I artikkelen “*Healthcare choice: Discourses, perceptions, experiences and practices*” (Gabe, J., Harley, K., Calnan, M. 2015), presenteres fire sosiologiske forklaringer på valg. Videre i dette kapitlet skal jeg analysere informantenes valg om barn opp mot disse fire forklaringene, og se om det kan hjelpe oss med å forstå hva som påvirker når kvinnene velger å få barn.

### **6.2.1 Kroppsliggjøring og selvet**

I følge Gabe med flere (2015) handler den første forklaringen om at valget gjøres ut fra hvordan individet opplever kroppen sin og ut fra hva normen sier at det vanlige er å gjøre. Reproduksjonsvalg vil også gjøres ut fra denne kombinasjonen. Å oppleve seg selv som kvinne (opplevd kropp) medfører en forventning om at hun skal få barn (norm) (Fjell, 2008). Kvinner som velger å ikke få barn, uten å ha en legitim grunn til å velge det bort, ansees for å bryte med normen og vil møte negative reaksjoner fra omgivelsene (Geelmuyden Andersen, 2020). Det fremkommer av datamaterialet at kvinnene i utvalget opplever det å få barn som normen i en kvinnelig livsfortelling. Jeg spurte informanten Emma om hvorfor hun vil ha barn:

**Emma, 31 år, ingen barn:** *Jeg spurte (min forrige samboer) om vi kunne få barn en dag. [...] Og da spurte han meg om hvorfor jeg ville ha unger. Og da ble jeg litt sånn.. Eeeeh... hvorfor vil jeg det? Og så snakket han med faren sin om dette og da sa faren til han. Må du slutte å være så dum. Aldri spør en dame om hvorfor hun vil ha barn. Det ligger biologisk i oss, i hvertfall i dem. Altså damene. Så jeg vil si at jeg vil ha... Jeg vil ha unge fordi det er et egoistisk valg jeg selv har tatt fordi jeg føler at jeg må ha den opplevelsen i livet mitt for å føle at livet mitt skal være komplett.*

Emma forklarer at ønsket om barn er noe som ligger utenfor henne selv. Det er knyttet til hennes biologi og noe hun må gjøre for å gjøre livet sitt komplett. Når hennes svigerfar bygger opp under dette, får Emma bekreftet at det å få barn er det som er normalt.

De fleste kvinnene i utvalget mitt har enten fått barn, eller snakker om at de skal ha barn en gang i fremtiden. Det tas som en selvfølge at de skal ha barn, de må bare vente til tiden er rett. Kun informanten Andrine opplever det annerledes. Hun er usikker på om hun selv vil ha barn og opplever seg selv som et avvik. Derfor leter hun etter tegn i kroppen sin som kan gi henne svaret på om hun skal få barn.

**Andrine, 32 år, ingen barn:** *Jeg synes det er litt vanskelig for jeg har aldri liksom følt i magen eller hjertet eller hvor det nå enn er man føler det når man ønsker seg det, men jeg er heller ikke sikker på at jeg ikke vil ha. Men det har aldri, eller så langt, så har det ikke blitt sånn at jeg har kjent "nå vil jeg det, nå er det på tide." Mens nå føler jeg at jeg må finne ut av det før eggene mine råtner på rot.*

For Andrine handler ønsket om å få barn om noe hun bør kjenne i magen eller i hjertet. Samtidig opplever hun at kroppen blir eldre og at forventningspresset på at hun må ta valget øker. Andrine er redd for å angre på valget sitt, både dersom hun får barn og dersom hun ikke får barn. Det at Andrine opplever det som vanskelig å velge, kan være et resultat av at hennes opplevelse av seg selv bryter med de normative forventningene. Å ikke kjenne noe sted at man vil ha barn, anses ikke som en legitim grunn til å velge det bort (Fjell, 2008). Det finnes forklaringer som er mer akseptert. Helsemessige årsaker til å velge bort barn anses som godkjente årsaker. Hvis det å få barn, eller gjennomgå et svangerskap, kan føre til en forverret helsestilstand for henne, legges det ikke store forventninger på henne om at hun skal få barn. Informanten Fiona er en av dem som beveger seg på grensen til å ha en akseptabel grunn til å ikke få flere barn. (Se avsnittet "opplevd kontroll") Hun opplevde svangerskapet som svært strevsomt og fikk flere svangerskapsrelaterte plager. Likevel er hun i tvil om hun ønsker ett barn til.

**Fiona, 32 år, 1 barn:** *Jeg må også tenke på at jeg forestilte meg heller aldri å være ettbarnsmor. Ikke sant. Så alle disse forholdene som er i mot, så kommer den ene.. Jeg så aldri for meg at jeg bare skulle ha ett barn. At jeg bare skulle ha et barn som var enebarn.*

Det at Fiona aldri så for seg å bare ha ett barn, kan henge sammen med en normativ forestilling om at barn skal ha søsken. Det vanligste er å ønske seg to eller tre barn (Cools og Strøm, 2020).

Flere av kvinnene i utvalget som har to barn, kunne gjerne ha tenkt seg å ha flere. Likevel har de satt en stopp på to barn. De fleste forklarer dette med en opplevelse av utmattelse, at de har lite overskudd og at de er slitne.

**Belinda, 34 år, 2 barn:** *Hadde jeg kunne vært helt bare hjemme, og ikke måtte tenkt på jobb i det hele tatt så kunne jeg sikkert ha hatt både tre og fire og fem. [...] Man er så sliten. Jeg tror at en til hadde gått ut over forholdet. Da hadde man gått i fra hverandre. Så da er det bedre å ha bare de to og at de heller får en familie som holder i hop.*

Det er ingen av tobarnsforeldrene som nevner at de kunne ha stoppet på ett barn. En forklaring kan være at jo flere barn hun får, jo mer sliten blir hun. Men det kan også være en forklaring at normen om to barn står så sterkt at hun godtar å bli litt mer sliten med barn nummer to. I situasjonen der hun har to barn, men ikke velger å få det tredje, er det ikke særlig nærliggende å tro at hun møter forventninger om at hun skal få flere barn.

### **6.2.2 Risiko, usikkerhet og tillit**

En annen sosiologisk teori som forklarer hvordan valg gjøres er at individet hele tiden må vurdere sine ønsker opp mot hvor stor risiko det er ved å ta valget. De kan aldri være helt sikker på at det de velger vil gi det beste utfallet og må derfor på et tidspunkt bestemme seg for å ha tillit til at det de velger er rett og leve med den usikkerheten det innebærer.

Denne risikoen er blant annet knyttet opp til *når de* velger å få barn. Hvis de velger å få barn for tidlig, kan de oppleve at det går ut over for eksempel karriere, utdanning eller økonomi. Der andre i deres alderskohort har mulighet til å prioritere utdanning og lønnsarbeid, får de et

nytt ansvar som gjør at de potensielt ikke kan bruke like mye tid til de nevnte aktivitetene. Flere av informantene nevner at de tror at det å få barn tidlig vil/ville gå ut over fremtidsplanene sine. For eksempel forteller informanten Fiona, som ble uplanlagt gravid i begynnelsen av 20-årene, at hun “følte seg uetablert” og at en baby krasjet med planene hennes for fremtiden. (Se kapittel 7, avsnitt “forventninger til 20-årene.”) Likevel opplevde hun at da barnet kom var det ikke til hinder for noen ting. Det kan tenkes at frykten Fiona følte ikke var knyttet til en reell risiko for at hun skulle få færre muligheter, men heller henge sammen med at det å få barn tidlig gjør at hun taper sosial status<sup>1</sup> (Pedersen, 2012). Det er forventet at du skal ha oppnådd visse milepæler før du får barn. Alt du gjør etter at du har fått barn har mindre påvirkning på din sosiale status enn det du gjør før du får barn.

Flere av informantene er også opptatt av at et barn er til hinder for å kunne gjøre rekreasjonelle aktiviteter. Reising, festing og spennende opplevelser hører 20-årene til (Pedersen 2012) og får de et barn tidlig så vil de måtte gi dette opp. I tillegg kan det å få barn tidlig gå ut over deres sosiale relasjoner, dersom de er den eneste i sin alderskohort som må prioritere tiden sin på familie og barn.

**Dora, 31 år, ingen barn:** *Men det er sånn, jeg har lyst til å vente litt med å bli (forelder). For det at jeg føler at man går glipp av så mye i et ungt voksent liv (hvis man får barn.)*

På samme måte som at kvinnene opplever en risiko ved å få barn for tidlig, er det også en risiko for å få barn for sent. Når kvinnene når en viss alder, vil deres fertilitet bli dårligere og det finnes en mulighet for at de ikke lengre kan få egne barn. Kvinnene balanserer mellom risikoen for å tape sosial status og risikoen for å miste muligheten til å få egne barn. Mange beskriver at valget om å få barn tas i forbindelse med at de opplever at den biologiske klokka

---

<sup>1</sup> (Vi kan se tendenser til at denne forestillingen om at det å få barn tidlig er uforenelig med å nå andre mål i livet blir forsterket gjennom media. Den unge moren fremstilt som en sliter, en som må jobbe dobbelt så hardt for å oppnå det samme som de andre barnløse på hennes alder. Serien “unge mødre” som har gått på TV-Norge over flere sesonger, viser kvinner som strever med å balansere barn med partnerskap, utdanning og sosiale relasjoner. Bare det at det finnes en serie som heter “unge mødre” gjør at det oppleves som noe annerledes, noe som bryter med normalen. Hadde TV-Norge produsert serien “mødre i 30-årene” kunne de nok også ha funnet mødre som sliter med de samme tingene som de unge mødrene gjør. På samme måte kunne TV-Norge ha funnet unge mødre som fikser utfordringene uten problem.)

tikker. De frykter at de skal bli for gamle for å kunne få egne barn og derfor begynner de å få det travelt.

Informanten Andrine er ganske sikker på at hun ikke vil ha barn. Likevel er hun redd for å angre på valget sitt.

**Andrine, 32 år, ingen barn:** *For tidligere har jeg ikke syntes det var så vanskelig å finne ut av det for da hadde jeg ikke tenkt så mye på det. Da tenkte jeg at hvis jeg plutselig får lyst på barn, så får jeg det. Og hvis jeg ikke får lyst på barn, så får jeg ikke det. Men nå har jeg kommet dit at jeg tenker, enn hvis jeg får lyst på det om ti år og det da er for sent. Men det er også litt dumt å skulle få en unge nå, i tilfelle jeg får lyst på den om ti år. [...] Så der er jeg nå. Nå er det snart for sent, nå kan jeg snart ikke få det mer. Og vil jeg da ha det?*

Andrine blir mer usikker jo nærmere hun kommer slutten på sin fertilitetsperiode. Så lenge muligheten er åpen for å kunne ombestemme seg, er det ikke så vanskelig å la være å få barn. Problemet oppstår når muligheten ikke lenger finnes. Sitatet er et uttrykk for at ingen valg er risikofri. Kvinnene må leve med usikkerheten og ha tillit til at valgene de gjør er til det beste for dem selv.

Også de kvinnene som har barn opplever risiko knyttet til spørsmålet om å få flere barn. De fleste informantene har en forestilling om at et barn til må gå på bekostning av noe. Her blir både karriere, parforhold, andre barn og egentid nevnt. Flere nevner også kroppslige utfordringer knyttet til svangerskap. For disse kvinnene fremstår det å ikke få et barn til som det minst risikofylte valget. Selv om de gjerne kunne ha tenkt seg flere barn, er den potensielle kostnaden for stor for at de velger å ta sjansen.

**Liv, 34 år, 2 barn:** *Jeg synes ungene mine er så fine at jeg tenker at, gud, jeg kommer til å gå glipp av noe. Jeg er jo nummer fire, og jeg er jo suveren. Men jeg tenker at det skal være en kvalitet over oppdragelsen, eller ikke oppdragelsen, men jeg vil at de skal få det de trenger på en skikkelig måte. Jeg kan ikke spre meg ut over flere. Så hvis jeg skal gjøre det så godt jeg kan klare det, så tror jeg at jeg må stoppe nå. Så har vi to vi kan fokusere på. Så skal vi ha det bra også og klare å holde sammen, for det er jo tøft for forholdet. Jeg kjenner jeg er*

*ferdig med å gå gravid, jeg er ferdig med å føde og jeg er ferdig med den der baby-tida og barseltida, som er veldig fin, men jævlig slitsom.*

For å beskytte seg selv mot risikoer knyttet til det å få barn, sørger mange av kvinnene for å oppnå en viss levestandard før de stifter familie. Det å oppnå denne standarden kan ta tid og dermed risikerer de å ikke lengre være fertil når de selv er klare for å få barn.

I det moderne samfunnet kan man til en viss grad beskytte seg mot denne risikoen. Det finnes statsgodkjente infertilitetsbehandlinger som blant annet strekker tiden det er mulig å bli gravid ut over kvinnens egen biologiske grense. Prøverør (eller befruktning utenfor kroppen), hormonbehandlinger og pgd-behandling er alle behandlinger som dekkes fullt av staten dersom man oppfyller noen gitte krav (Helse Norge, 2021).

I tillegg finnes muligheten for adopsjon. Det finnes ingen øvre aldersgrense for adopsjon, noe som i teorien gjør det mulig for kvinner å få barn når som helst i livet. Informanten Henriette forteller at dette var noe hun tok i betraktning i valget sitt.

**Henriette, 33 år, 1 barn:** *Ja, jeg var villig til å adoptere hvis jeg fant meg mann for sent. [...] Da jeg var niogtyve så fikk jeg jo beskjed om at du må få unger nå eller så er det bare å glemme. [...] Så jeg sa til kjæresten at det kan godt hende at vi kommer til å bruke flere år, minimum ett år, kanskje opp imot fem år hvis vi trenger hjelp og sånn. Hvis ikke så kan vi ikke få, og jeg må bare gi beskjed. Og det synes han var greit.*

Flere av informantene nevner fosterbarn eller adopsjon som muligheter dersom de ikke skulle få egne biologiske barn. Det å ha slike muligheter kan gjøre at kvinnene føler seg tryggere i valget om å vente med å få barn. De kan ta seg bedre tid til å finne den riktige partneren, klatre litt høyere på karrierestigen eller bruke litt mer tid på rekreasjonelle aktiviteter.

### **6.2.3 Valget som sosial prosess**

Den tredje sosiologiske forklaringen på valg som brukes i Gabe med flere (2015) er at valget er en sosial prosess som blir påvirket over tid av signifikante relasjoner. Datamaterialet mitt tyder på at relasjoner som venner og familie har mye å si for valget om hun skal få barn. Det å få barn ansees som det normale, det er en del av en standardfortelling i menneskers liv. Å



velge å ikke få barn blir oppfattet som unormalt (Geelmuyden Andersen, 2020). Denne standardfortellingen blir reproduisert blant annet gjennom forventninger og spørsmål fra familie og venner. Informantene opplever at presset øker over tid, eller etter hvert som de oppnår sosiale milepæler. Dette kan være for eksempel at de får fast partner, fyller 30 år, eller har fått seg fast jobb.

**Dora, 31 år, ingen barn:** [...] Ehh, for at, tanta mi, for eksempel, hun er sånn, når skal du hive deg rundt og.... Ja det spørsmålet har jeg fått siden jeg var rundt 20. Mamma har stilt det spørsmålet en gang og det var i fjor. Da var jeg blitt masa så mye på av tante og flere i familien så da merket jeg at jeg ble litt irritert på mamma. Så da tenkte jeg, vet ikke du at jeg ikke er klar til å få unger. Ærlig talt mamma. Nei altså jeg er ganske bevisst og selvsikker på at jeg ikke skal ha unger nå. For jeg har ikke lyst på det.

Samtlige informanter forteller at de har fått spørsmål om de skal få barn, noe som gjør at det å ikke ha barn virker unormalt. Det er ingen av informantene som forteller at de lar seg direkte påvirke av relasjoner som venner og familie, men dette er likevel med på å bygge opp under en normativ forventning om at hun en dag skal få barn.

Når det kommer til hvor mange, og på hvilket tidspunkt hun skal ha barn, er det sett ut fra mitt datamateriale partneren som er den viktigste relasjonen.

I intervjuene mine har jeg fokusert særlig på hvordan kvinnene gjør valget sammen med sin partner. De fleste informantene forteller om at de har hatt samtalen om barn og for mange har det skjedd tidlig i forholdet. Samtalen er en slags forhandlingsprosess der paret søker enighet rundt det å bli en familie. Hvis partnerene ikke kommer til enighet, kan det føre til at relasjonen tar slutt. Informanten Henriette forteller her om hvordan samtalen mellom dem så ut.

**Henriette, 33 år, 1 barn:** Nei, først var det bare det at han sa at han ville ha barn. Så sa jeg at det ville sikkert jeg og, og så var det bare en sånn forbigående samtale. Og så nevnte han det flere ganger at han hadde lyst på barn. [...] Så spurte jeg om han var helt sikker på at det var det han ville og fortalte om at jeg vet ikke om jeg kan få. Om han var helt sikker på om han ville prøve med meg, for det kan jo plutselig bli veldig vondt om man ikke kan få. Og

*prosessen kan bli veldig lang og veldig tung. Men jeg var jo ærlig med han og sa det. Og han synes det var helt greit. Og vi tok det opp mange ganger. Vi snakket om det både edru og full. Eller ikke full, over et glass vin eller så. Og i og med at vi ikke bodde i lag så var det litt løst egentlig. [...] Men så sa jeg nå bare til han en dag når jeg gikk tom for p-piller, du skal jeg slutte nå da? Skal vi få oss en unge og da sa han ja. Det var vel egentlig bare det han sa.*

Samtalene som blir skissert dreier seg som regel om de skal få barn, hvor mange barn de skal ha og når de skal ha barn. De fleste informantene opplever at de må gjøre kompromisser på enten antall eller tidspunkt. Informanten Belinda ønsket seg flere enn ett barn, men det gjorde ikke partneren.

**Belinda, 34 år, 2 barn:** *Vi fant det ut ganske tidlig. Da vi ble i lag gikk jeg på p-piller. Og så ble det sånn at vi luftet om jeg bare skulle slutte med dem og så gjorde vi det. Vi var veldig i lag om det. Men han var jo veldig sånn at han ville ha en. For han hadde allerede to og han synes det var nok med tre.*

Fordi partneren til Belinda hadde to barn fra tidligere forhold, så ønsket han seg bare ett barn til. Han argumenterte med praktiske og økonomiske konsekvenser ved å bli flere barn i familien, noe som Belinda godtok som argumenter. Lignende historier finner jeg igjen hos flere av informantene i undersøkelsen. Dersom en av partene i forholdet tror at det å få et til barn vil føre til store ulemper, for eksempel for økonomien, partnerskapet eller karrieren, ser det ut til å sette stopper for at de får flere barn sammen.

**Therese:** *Hvor mange barn vil du ha?*

**Henriette, 33 år, 1 barn::** *Så mange som jeg får lov til av gubben.*

**Therese:** *Er det han som bestemmer det?*

**Henriette, 33 år, 1 barn:** *Ja, det er han som er mest sliten når det kommer til barn [...] Eller altså vi blir jo enig. Men vi.. Jeg kunne tenke meg til å gjøre det der mange ganger, for det der... det å få det vesenet der var jo helt fantastisk. Så jeg kunne godt tenke meg til å*

*gjøre det der flere ganger. Men så skal man jo bruke tid på hverandre også, ikke bare produsere barn.*

Sitatet til Henriette tyder på at kjæresten har mest å si når det kommer til spørsmålet om hvor mange barn de skal ha. Det er han som føler på de største ulempene knyttet til det å ha barn. Likevel nevner Henriette en videre forhandling og viser til at det som til syvende og sist står på spill er parforholdet og relasjonen mellom henne og kjæresten.

Tidspunktet for når paret skal få barn er også noe som ofte kommer opp til forhandling. For kvinnene i denne undersøkelsen er de ofte klar på et tidligere tidspunkt enn hva mannen er.

**Liv, 34 år, 2 barn:** *Jeg kjente at det var helt naturlig for meg at det skulle jeg ha det livet der. Og overtalte mannen ganske greit. [...] Jeg husker ikke nøyaktig hvordan det var det der. Vi var jo forelska og følte vi var ment to be. Men han kunne sikkert ha venta litt. [...] Men han hadde jo ikke gjort det hvis han virkelig ikke ville. Så han ble jo med på det.*

Kjæresten til Liv gikk med på å få barn litt tidligere enn han egentlig ville. Ut fra datamaterialet kan jeg tolke at kvinnene ser ut til å ha mer makt i avgjørelsen om når de skal få barn. Partneren deres får lov til å utsette, men kun til en viss grad. Dette kan tenkes at det handler om fertilitet. Kvinners fertilitet forringes mye tidligere enn menns fertilitet, og dermed må paret ta størst hensyn til hennes alder og kropp når de skal få barn.

Ut over partner, venner og familie, vil jeg også nevne helsevesenet som en sosial relasjon som kan være med å påvirke valget. Dette er ikke et tema for mange av informantene i undersøkelsen, men for noen kan det være en viktig påvirker. Kvinner som har helseproblemer, kan oppleve å bli oppfordret av helsevesenet til å begynne å tenke på å ta valget. Kvinner som for eksempel diabetes, bør ha stabilt blodsukker over lengre tid før de blir gravide. I undersøkelsen min er det kun informanten Henriette som nevner helsevesenets innblanding. Hun fikk beskjed i en alder av 29 at hun burde prøve å få barn med det samme, hvis ikke kunne det bli veldig vanskelig. Henriette hadde ikke en partner da dette skjedde og hadde dermed ikke mulighet til å høre på legenes råd. Da hun fire år senere hadde mann på plass og bestemte seg for å gjøre et forsøk, gikk det to måneder og så var hun gravid med det som skulle bli hennes første barn.

Det at helsevesenet tar opp dette spørsmålet kan være med på å opprettholde det å få barn som en norm. På den ene siden kan det være fint at de gjør kvinner oppmerksom på egen fertilitet og hindrer en eventuell skuffelse ved å ikke kunne få barn. På den andre siden kan denne innblandingen føre til at kvinner haster ut i det å få barn og får det mye tidligere enn ønsket. Det er ingen vitenskap som med 100% nøyaktighet kan spå når en kvinne ikke lengre kan få egne barn, og legen får dermed stor makt når hen foreslår at kvinner skal starte reproduksjon.

#### **6.2.4 Tilgang**

Tilgang handler om at et valg kun er mulig dersom individene har tilgang til valget. Noen kan ønske seg barn, men mangler tilgangen på en partner å få barn med. Noen har en partner, men ikke den riktige partneren. Den problemstillingen har vært aktuell for flere av kvinnene i utvalget. Hadde de hatt den riktige partneren på et tidligere tidspunkt, ville de kanskje ha fått barn på et tidligere tidspunkt.

**Liv:** *For jeg skulle ha barn, og til da hadde jeg hatt andre typer kjærester og brudd på brudd, så jeg var redd for at jeg skulle bli for gammel.*

Tilgang kan også handle om paret opplever at de har de emosjonelle og/eller økonomiske ressursene som kreves for å kunne ha omsorg for ett eller flere barn. Med emosjonelle ressurser menes det å ha overskudd og ønske til å oppdra et barn, mens økonomiske ressurser er inntekt, oppsparte midler og eiendeler. Mange av informantene i denne undersøkelsen ønsker en del praktiske ting på plass før de får barn. Egen bolig, god jobb og god økonomi blir ofte nevnt (Se kapittelet om livsfaser). Det å ha sikret tilgang til disse ressursene før de får barn, kan være fordi det å få barn oppfattes som et hinder i å kunne oppnå det.

Fertilitet og helse kan også være et tilgjengelighetsspørsmål. Kvinnene kan oppleve at de ikke har helse til å få (flere) barn, eller de kan slite med å bli gravid. Selv om det finnes en rekke fertilitetsbehandlinger er det ingen garanti for at de skal unnfange. En slik behandling er dessuten ofte langvarig, tidkrevende og kan føre til en del emosjonelle nedturer. Så selv om behandlingen i teorien er tilgjengelig for alle som oppfyller kriteriene, er det ikke sikkert at alle kvinnene har de emosjonelle ressursene som kreves tilgjengelig.

### **6.3 Diskusjon**

Ved å bruke Theory of Planned Behaviour (TPB) og Gabes sosiologiske konsepter rundt valg, får vi sett på valget om å få barn fra to forskjellige vinkler. TPB er en sosialpsykologisk modell som forteller oss en del om informantenes indre verden. Teorien legger tanker, verdier og følelser til grunn og tar utgangspunkt i at dette er noe som eksisterer i individet uavhengig av samfunnspåvirkningen. Modellen er ment for å skulle forutsi et individs valg. Ved å avdekke hennes holdninger, opplevelse av kontroll og støtte, skal man kunne si noe om hvordan hun vil handle i løpet av de neste to årene. Modellen er spennende fordi den kan si noe om en indre eller psykologisk verden som vi sjelden får tilgang til, men sett fra et sosiologisk ståsted har den vesentlige svakheter. Modellen tar lite hensyn til ytre påvirkninger og kan ikke hjelpe oss til å avdekke strukturer som gjør at vi handler som vi gjør. Denne modellen er ikke veldig nyttig for å finne ut av hvorfor alderen for førstegangsfødsler øker eller hvorfor vi får færre barn. Et større datagrunnlag og en kvantitativ analyse, kunne ha vist oss om det eksisterer noen tendenser i holdninger, opplevelse av kontroll og støtte fra omgivelsene innenfor en gitt alderskohort. Deretter kunne vi ha studert om det påvirker reproduksjonsvalget.

Gabes sosiologiske konsepter, derimot, fokuserer i stor grad på hvordan ytre faktorer påvirker valget. De fire konseptene gir gode forklaringer på hvordan det moderne individet gjør sine handlingsvalg. Det første konseptet, som handler om kroppsliggjøring og opplevelsen av selvet, forteller oss at kvinner speiler seg i andre kvinner for å se hva som er normalt. Dette kan sees i sammenheng med livsfaseforskning (Kap 4) som viser at normen er å få barn sent i 20-årene eller tidlig i 30-årene. Analysen tyder på at informantene ser hva andre gjør, og at de handler deretter.

Avsnittet om risiko, usikkerhet og tillit kan sees i sammenheng med individualiseringsteori. Kvinnene har ansvar for sin egen lykke, og de lever etter et ideal for hvordan livet skal utføres gjennom livsløpet. I de aller fleste tilfeller er det umulig å forutsi hvilke utfall en handling kommer til å ha, og hun må derfor ta risiko. For å forklare hvorfor alderen for førstegangsfødsler øker, kan vi igjen dra inn livsfaser. Kvinnene bruker 20-årene på å legge til rette og til å oppnå noen milepæler som blir vanskeligere å oppnå etter at de får barn. De reduserer risikoen for å ikke oppnå sitt idealliv. På samme måte kan det tenkes at årsaken til at de ikke får flere enn to barn, også handler om at de ikke ønsker å risikere dette ideallivet. Et

barn til vil kanskje føre til mindre tid for seg selv, og dermed mister de muligheten for å drive rekreasjonelle aktiviteter.

Videre viser modellen til Gabe at valget om å få barn er en sosial prosess, noe som også vises i funnene. Valget om når kvinnene skal få barn påvirkes både av nære relasjoner og de mer perifere relasjonene. Informantene nevner helsevesen, familie og venner som kilder til påvirkning. De sosiale relasjonene er både med på å forsterke normen om at kvinner bør ønske seg barn, men også normen om at det er best å få barn litt senere i Livet. Det informantene nevner oftest er prosessen mellom partnere. Cools og Strøm (årstall) har vist at menn ønsker seg færre barn enn hva kvinner gjør. Det hadde vært spennende å se videre på hvor stor innvirkning menns ønsker om barn har på den fallende fødselsraten.

Til slutt er tilgang en viktig faktor for å gjøre et valg. For kvinnene i denne undersøkelsen har tilgangen på en partner å få barn med, vært med på å påvirke tidspunktet de valgte å få barn. På samme måte som det har blitt en norm at barn skal vente til utdanning, karriere og bolig er på plass, kan det også tenkes at det er en norm om at en fast livspartner skal vente til litt senere i livet. Det gjør at selv om kvinnene har både utdanning, bolig og fast jobb på plass, blir det for mange ekstra utsettelse av det å få barn fordi de ikke har funnet den riktige partneren enda.

## **7.0 Kapittel 7: Avslutning**

I denne oppgaven har jeg hatt til hensikt å finne ut av hvilke mekanismer som spiller inn når kvinner gjør valget om å få barn og hvor mange barn de ønsker å få. Gjennom tre analysekapitler kommet fram til tre ulike hovedfunn. De to første, som jeg har kalt for sikringsstrategier og sosiale forventninger, er de funnene som i størst grad svarer på problemstillingen om hva det er som gjør at kvinner blir stadig eldre når de får sitt første barn. Det siste funnet, tidsklemma, svarer først og fremst på hvorfor kvinner ikke velger å få flere enn to barn. I dette kapittelet skal jeg presentere mine hovedfunn, og til slutt diskutere dem opp mot problemstillingene.

### ***7.1 Sikringsstrategier***

I denne oppgaven har jeg vist til forskning som sier det er det forventet at kvinner (og menn) skal oppfylle visse milepæler før de får barn (Cools og Strøm, 2018). De skal ta utdanning, reise, skaffe bolig og skaffe seg fast jobb, for å nevne noe. For det første vil oppnåelsen av disse milepælene føre til høyere sosial status – jo flere av milepælene de greier å nå før de får barn, des høyere sosial status vil det gi dem. Dersom kvinnene får barn før de har oppnådd milepælene, kan det være med på å svekke deres sosiale status (Pedersen, 2012).

For det andre handler milepælene om at kvinnene vil oppnå den levestandarden de ønsker seg. Mange av kvinnene som har oppnådd alle milepælene velger likevel å vente med å få barn. Utsettelsen innebærer at de kan bruke mer tid på å oppnå bedre resultater på den sosiale rangstigen. I det individualiserte samfunnet er folk frie til å gjøre hva de vil med livet sitt, men friheten innebærer også at de står ansvarlig for sin egen lykke (Beck og Beck-Gernsheim, 2002). De må bestemme hvilken levestandard de ønsker å ha, og så må de gjøre de trinnene som skal til for å oppnå denne levestandarden. Kvinnene i denne oppgaven har en forestilling om at det å få barn vil hindre dem i å bygge karriere, drive med fritidsaktiviteter eller andre aktiviteter for seg selv, og at de dermed må få det gjort før de får barn. Dette er i tråd med Egeland og Pedersen (2020) som viser at kvinner som har barn bruker det meste av tiden sin på lønnet arbeid og på familiearbeid. Det moderne samfunnet stiller krav om at foreldre skal være tilstedeværende i barnas liv, og at barnets utvikling og interesser skal komme først. Informanten Dora beskriver det billedlig når hun ser for seg sin tilværelse etter å ha fått barn:

*“Ikke bare har du ikke tid til å gjøre noe, du har faen ikke råd til det heller.”*

Velferdsstaten har sørget for å opprette ordninger som gjør at folk kan klare seg dersom de ikke skulle kunne tjene til livets opphold på egenhånd. Disse ordningene er en god forsikring, men innebærer kun en økonomisk kompensasjon som gjør at de kan opprettholde minimum levestandard. Selv om velferdsstaten gir en forsikring om at kvinnene aldri skal sulte, mangle tak over hodet eller tilgang på helsetjenester, gir den ingen forsikring for tap av sosial status, samlivsbrudd eller at de går glipp av karrieremuligheter. Jeg vil argumentere for at det å jobbe for å nå milepælene handler om å etablere et sikkerhetsnett ut over det velferdsetaten kan tilby. Å få fast jobb, partner og egen bolig er en del av en rekke *sikringsstrategier* som skal sikre at kvinnene oppnår sine mål og at de minimerer risiko for å gå ned i levestandard og tape sosial status etter at det har fått barn. I denne oppgaven har jeg identifisert fire sikringsstrategier; Sikre god økonomi og materiell standard, sikre karriere, sikre opplevelser og å sikre en varig partner.

Svært mange av kvinnene sier at grunnen til at de ikke har fått barn tidligere er at de ikke har funnet den riktige mannen å få barn med. Hva som kjennetegner den riktige mannen varierer fra kvinne til kvinne, men noen av kvalitetene som blir nevnt er evne til og ønske om omsorg for barn, stabil økonomi og at han er en god partner. Det viktigste kriteriet for “riktig mann” er at kvinnene har tro på at relasjonen kommer til å være varig. Selv om det i det moderne samfunnet er aksept for mange ulike familieformer, ser det ut til at kvinnene fremdeles idealiserer en familiesituasjon der mor og far bor sammen med sine barn. Et samlivsbrudd kan dessuten føre med seg store ulemper. Når de ikke lenger er to personer som har inntekt for å betale for for eksempel bolig, ferier og fritidsaktiviteter, kan det hende at de må senke på levestandard og aktiviteter, eller i det minste prioritere om bruken av penger. I tillegg har informantene et inntrykk av at barn har det best med begge sine foreldre og at en skilsmisse kan være svært traumatisk for dem. Kvinnene forsøker å minimere risikoen for at et samlivsbrudd skal skje ved å bruke god tid på å finne den riktige mannen.

Det er også viktig for en del av kvinnene å sikre god økonomi og materiell standard for seg selv. Som nevnt i avsnittet over, vil det å ha to inntekter i en familie gjøre at familien får større økonomisk frihet. Kvinnene ser likevel ut til å ønske å sikre at egen inntekt er så god som mulig før de velger å få barn. Dette kan henge sammen med bevisstheten om at samlivsbrudd er veldig vanlig, og selv om de har brukt tid på å finne riktig partner, så er det



en sjanse for at de vil gå fra hverandre. For å sikre at de ikke skal måtte gå ned i levestandard, sørger de for å ha en økonomi som gjør at de kan ta vare på et barn alene.

For noen av kvinnene er det viktig å sikre karrieren sin. Kvinnene beskriver at det å få barn og å være gravid er noe som kan være til ulempe for arbeidsgiver. De er redd for å gå glipp av karrieremuligheter, både når de er i permisjon, men også etter at de kommer tilbake. Frykten er at de som småbarnsmor vil bli forbigått fordi det enten antas at de ikke er interessert eller at de ikke har kapasitet til å håndtere krevende oppgaver. Kvinnene er også opptatt av hvordan det blir oppfattet av arbeidsgiver dersom de blir sykemeldt i svangerskapet og om det påvirker det totale bildet av dem som arbeidstaker.

Måten mange av kvinnene håndterer dette på er å ikke få barn før de er tilfreds med yrkessituasjonen sin. Først da er de trygge nok på at de vil ha en jobb de trives med også når de er ferdige med permisjonen.

Til slutt vil jeg nevne det å sikre opplevelser. I vårt samfunn synes det å ha en innholdsrik fritid og å oppleve mye å være forbundet med vellykkethet. Det å reise, ha et rikt sosialt liv og givende fritidsinteresser ser ut til å være idealer. Denne oppgaven viser at kvinnene frykter at etter barn vil ikke tiden lengre strekke til for å oppleve slike ting. Det synes ikke å være noen forsikring at de får tiden tilbake etter at barna har flyttet ut. Kvinnene synes å idealisere det å oppleve enkelte opplevelser mens de er unge. Reising og festing blir fork eksempel ofte nevnt. Det er en risiko for at de ikke lengre har helse eller interesse for å få disse opplevelsene etter at barna har flyttet ut. Derfor ønsker mange av kvinnene å sikre seg gode og spennende opplevelser før de velger å få barn.

I det moderne samfunnet kan kvinnene oppleve at de selv står til ansvar for sin egen lykke. Med friheten til å velge hva du vil med livet ditt, blir det også ditt ansvar å sørge for at du bruker den friheten riktig. Det gjør at det å ta valg er forbundet med risiko for at du velger feil. Denne studien har vist at kvinner opplever det å få barn som en risikofylt handling. Barn fører til mindre tid til å drive med selvutvikling og kan derfor føre til at de ikke når de målene de ønsker for livet sitt. Jeg har argumentert for at noe av årsaken til at kvinner får barn senere i livet er at de bruker tiden på å gjennomføre ulike sikringsstrategier som skal bidra til at de minimerer denne risikoen.

## *7.2 Sosiale forventninger*

Denne studien viser at alderen kvinner velger å få barn har sammenheng med en rekke sosiale forventninger. I tråd med Pedersen (2012) viser oppgaven at det eksisterer kulturelle normer som styrer både hvilken alder som er for ung til å få barn og hvilken alder som er for gammel til å få barn. I tillegg opplever informantene at det fins forventninger om hva som må være på plass i livet før de kan velge å bli foreldre.

Begge disse forventningene springer ut av en grunnleggende norm om at kvinner skal få barn og at de skal ønske seg barn. Det å bli mor er forbundet med kvinnelighet, og det er forventet at kvinner skal ønske seg denne omsorgsoppgaven (Fjell, 2008). Dersom hun ikke vil ha barn, blir det sett på som et normbrudd (Geelmuyden Andersen, 2020). Denne normen møter kvinnene gjennom ytre forventninger og stadige spørsmål om når hun tenker å få barn.

Livsløpsanalyser har vist oss at det er en kulturell enighet om at alderen det passer å få barn er mellom 25 og 35 år (Pedersen, 2012). Denne studien viser at de ytre forventningene og det sosiale presset ser ut til å øke med alder, og 30-årene synes å være det tiåret i livsløpet der forventningene er størst. Når kvinner uten barn fyller 30 år, får de en fornemmelse av å ha det travelt. De får stadig påminnelser om at den biologiske klokka tikker. Familie og nære relasjoner spør om når de skal få barn og tar det som en selvfølge at det er en del av deres framtidsplan. I media kan de blant annet lese om at det er et problem for samfunnet at alderen for førstegangsfødende er så høy som den er og når de går til fastlegen kan de få spørsmål om når de planlegger å få barn. Som dataene i denne studien viser, gjør det at for noen kvinner blir ikke valget om å få barn noe som springer ut av lyst og ønske, men heller en følelse av at de ikke har tid til å vente lengre. De oppgir at det er redselen for dårligere fertilitet som er grunn til at de får det travelt, men selv om fertiliteten blir dårligere med alder, ville det antakelig ikke vært et problem å vente til etter fylte 35 med å få barn. Fertilitet blir regnet helt opp til 45 år, og selv om risiko for komplikasjoner i svangerskapet øker med alderen, er det størst sjanse for at det vil gå helt fint.

Samtidig som det finnes sosiale forventninger til i hvilken alder det passer å få barn, opplever kvinnene også samtidig en rekke forventninger til maksimal selvutvikling og høy levestandard. Det å få barn før de har oppnådd høy levestandard, oppleves som en ulempe. Selv om det vil være mulig å kombinere familieliv og selvutvikling, har kvinnene en forestilling om at de vil måtte senke ambisjonsnivået med hensyn til selvutvikling dersom de skulle få barn før de oppnår målene.

På den ene siden opplever kvinnene et press til å leve et mest mulig selvrealiserende liv med en god levestandard og mye fritid til å drive med selvutvikling. Det å få barn i det moderne samfunnet innebærer en forventning om å gi slipp på de selvrealiserende aktivitetene. Barn og jobb skal komme først. Kvinner må derfor sørge for å ha oppnådd maksimal selvrealisering før de får barn.

På den andre siden opplever de både en normativ forventning og en biologisk begrensning som gjør at dersom de skal få barn, må det skje før de blir for gamle. Det gjør at de ikke kan utsette å få barn på ubestemt tid. Når de når en viss alder, vil de ikke lengre oppleve at de har mulighet til å vente, og skal de ha barn må det skje nå.

Dette viser at det er sosiale mekanismer som bidrar til både at de velger å vente med å få barn, men også at de ikke kan vente for lenge.

### ***7.3 Tidsklemma***

I denne studien har jeg spurt hva det er som gjør at norske kvinner som har ett til to barn, ikke velger å få flere barn. På dette spørsmålet har jeg identifisert ett hovedfunn. For de fleste av kvinnene dreier antallet barn de velger å få seg om tiden de har til rådighet. Allerede med ett barn, opplever kvinnene at de bruker det meste av tiden sin på lønnsarbeid og på å følge opp barnet. Kvinnene beskriver hektiske hverdager der de skal gjøre husarbeid, lage og handle mat, hente og levere barn i barnehage, skole og på fritidsaktiviteter. De opplever at det er høye forventninger til hvordan barna skal følges opp. Foreldrene skal hjelpe til med lekser, de skal selge lodd og dopapir for fritidsklubbene barna er med i, de skal delta på skoleavslutninger, FN-dag og 17. Mai-feiringer og de må gjerne engasjere seg i foreldreutvalg på skolen. Kvinnene forteller at flere barn betyr enda mindre tid til å kunne drive med aktiviteter for seg selv. I tillegg frykter de at flere barn vil gå ut over kvaliteten på den oppfølgingen de har av barna de har i dag.

Dette er i tråd med rapporten «Hverdagsliv og familieliv i Norge i 2020» (Pedersen og Egeland, 2020). I undersøkelsen hevdes det at det stilles høye krav til hva det vil si å være en god forelder i dag. Der barn tidligere ordnet seg mer selv, er det i dagens samfunn en oppfatning av at det er foreldrenes oppgave å legge til rette for at oppveksten gjør at barna blir de aller beste utgavene av seg selv.

Det nye foreldreidealet ser ut til å være en tilstedeværende forelder. Foreldre skal ikke bare yte nødvendig omsorg, men sørge for at fritiden til barnet blir brukt på en måte som gjør at barnet vil lykkes i voksen- og yrkeslivet. Det betyr at de bør følge opp slik at barnet får gode resultater på skolen, sørge for sosial læring ved at barnet får treffe andre barn og også følge opp barnet på fritidsaktiviteter slik at det også lykkes på denne arenaen.

Samtidig som kvinnene opplever at det stilles høye krav til dem som foreldre, opplever de også at lønnsarbeidet er viktig og at det er meningsfullt for dem. Ingen av kvinnene i undersøkelsen så på det å arbeide mindre som en mulighet til å få mer tid. For noen handlet det om at de ønsker å bygge karriere, eller at jobben var viktig for deres selvutvikling. For andre syntes det å være styrt av økonomi - de hadde ikke råd til å jobbe mindre enn full stilling. Likheten mellom dem alle var at de syntes å oppleve det å jobbe 100% som en norm. Det gjør at dersom de skulle velge å få flere barn, vil det ikke følge med mer tid til å følge dem opp. Kvinnene må derfor spre ressursene sine ut over enda flere, og på den måten kan de miste den lille tiden de har for seg selv, eller måtte senke standarden for oppdragelsen av de barna de allerede har. Ut fra funnene kan vi tolke det dithen at for mange blir antallet barn styrt ut fra hvor stort overskudd foreldrene opplever at de har. I en hverdag der de allerede opplever at tiden ikke strekker til, finnes det ikke rom for å få flere barn enn det de har i dag.

#### ***7.4 Diskusjon av funnene***

Både sikringsstrategiene, sosiale forventninger og opplevelse av tidsklemma har en viktig ting til felles, de sier noe om hvilken standard dagens samfunn har til det som ansees som et vellykket og godt levd liv. Både utdanning, fritidsinteresser, arbeidsliv og familieliv blir målt opp imot et ideal om å gjøre det godt og nå så langt som mulig. Kravene er høye og tendensen har vært at det er økende (Pedersen og Egeland, 2020). Der det tidligere var noen interesserte som tok en bachelorgrad, er det nå normen at de fleste unge skal ta høyere utdanning.

Aktiviteter du driver med på fritiden skal ikke lengre bare være gøy, det skal være noe som bidrar til at du får god helse, bidrar til samfunnet eller kan hjelpe deg i yrkeslivet. Når du leter etter jobb, bør du lete etter en jobb som gir mening utover det å gi deg inntekt. Unge i dag rapporterer for eksempel om at de ønsker å jobbe for bedrifter som har fokus på bærekraftig utvikling (KBNN, 2020).

De har fokus på at arbeidet de gjør skal bidra til fellesskapet og være meningsfullt for flere enn seg selv.

Standardene har økt og det tar lengre tid å oppnå målene, men tiden vi har til rådighet har ikke endret seg stort. Siden 1970-tallet har familiene fått mindre husarbeid og mer fritid (Vaage, 2012), men denne fritiden har raskt blitt fylt opp av aktiviteter og livsprosjekter som kan oppleves som plikter (Pedersen og Egeland, 2020). Vi bor i store hus som må vedlikeholdes og tas vare på, og vi må ta vare på karriere, helse og familie. Likevel - døgnet har det samme antallet timer og året har samme antall dager. Dette gjør at kvinnene blir tvunget til å prioritere mellom ulike livsmål, og utsetter dermed det som kan utsettes. Utdanning må på plass før de kan få jobb, og for de fleste må jobb på plass før de får råd til å kjøpe egen bolig. Det å stifte familie og å få barn er noe som kan og *bør*, ifølge mange vente til andre områder av livet er på plass. Samtidig har kvinnene kroppslige begrensninger som gjør at hvis de venter for lenge med å få barn, så vil de miste muligheten. Det begrenser hvor mye tid som *kan* brukes til å oppnå standardene.

Familiepolitikkenes fokus har i flere tiår vært å bidra til økt likestilling mellom kjønnene. Dette er tankegangen som har ført til at politikerne nylig innførte en ren tredeling av foreldrepermisjonen som gjør at begge foreldre har krav på like mye permisjon. Ordningen ble omdiskutert, og enkelte hevdet at nettopp denne nye ordningen undergraver mors rolle i barnets første leveår, og være med på å gjøre at fødselsraten har falt. (Jensen, 2019)

Men selv om noen av kvinnene i denne undersøkelsen også var misfornøyd med den nye permisjonsordningen, så fortalte de at det ikke hadde noen direkte innvirkning på valget om når de fikk barn eller hvor mange barn de valgte å få. Deres valg var ikke knyttet sterkt opp til barnas første leveår, men til hverdagen for familien sett i et lengre perspektiv. Selv om likestillingen gjør at familiearbeidet blir bedre fordelt mellom begge foreldre, gjør de økte standardene til oppdragelse og oppfølging av barn at arbeidsmengden kan oppleves som høyt for begge foreldre, og til og med økende. Dette økte presset kan kanskje være en del av forklaringen på hvorfor fødselsraten har sunket og hvorfor likestillingsmodellen ikke lengre kan trekkes fram som den beste løsningen for å holde oppe fødselsratene.

En persons sosiale status synes å i stor grad være knyttet opp til hvor godt du lykkes i arbeidslivet. Det kan forklare hvorfor kvinnene prioriterer de aktivitetene som vil være til hjelp for dem i karrieren. Samtidig som familielikestillingen ser ut til å ha nådd en topp for hvor mye den virker inn på fødselsraten, kan det tenkes at det fremdeles er en vei å gå når det gjelder likestilling i arbeidslivet. Mange av kvinnene i denne undersøkelsen er redd for hva et barn vil bety for deres karrieremuligheter, og frykten understøttes av Harlynjo og Lyng (2010)

som viser at kvinner får færre muligheter i yrkeslivet etter at de har fått barn. Dette er helt uavhengig av om kvinnene er sykemeldt i svangerskapet eller hvor lenge de har hatt permisjon, bare det å ha barn ser ut til å være en ulempe for dem.

Samlet sett vil jeg argumentere for at denne studier viser tendenser til et skifte i verdisynet i det dagens moderne samfunn. På den ene siden ser det ut til at familieverdiene har blitt svekket og det er viktigere å skape et vellykket liv for seg selv, enn å få familie. Sosial status er i stor grad koblet til suksess i yrkeslivet, og derfor velger kvinnene å prioritere dette. Dette er i tråd med hva Beck og Beck-Gernsheim (2002) skriver om det individualiserte samfunnet. På den andre siden viser likevel studien at normen for de fleste er å leve et kombinasjonsliv der det både er plass til familieliv og individuell suksess, men der individuell suksess på arbeidsmarkedet må komme før barna fødes, og der det sjelden er plass til flere enn to barn.

### ***7.5 Avsluttende kommentar***

Familiepolitikk er mer enn likestillingspolitikk. Funnene i denne oppgaven viser at familiene strever med å finne en god balanse mellom arbeids- og hverdagsliv. Der den likestilte familiepolitikken i stor grad er fokusert på tiltak rundt barnas første leveår, opplever kvinnene i denne undersøkelsen at kravene til dem som forelder ikke blir mindre etter hvert som barna vokser til. Nattevåk og bleieskift blir erstattet med leksehjelp og salg av dopapir, og barna skal fremdeles følges tett, selv om de har blitt større. Kvinnene strever med å finne en god balanse mellom arbeids- og familieliv.

Andre studier har vist at kvinner ofte velger å jobbe deltid for å få hverdagslivet til å gå opp (Egeland og Pedersen, 2020). Dette er oftest kvinner som jobber i yrker med lav grad av fleksibilitet i arbeidshverdagen. Kvinner som jobber etter en skiftplan der det ikke er rom for å komme en halvtime for sent eller gå litt tidlig, strever i større grad med å få hverdagslivet til å gå opp enn kvinner som har et yrke der de kan styre sin egen arbeidshverdag. Det kan derfor tenkes at det å legge til rette for et mer fleksibelt arbeidsliv, vil kunne hjelpe familiene med å finne en bedre balanse mellom arbeids- og familieliv.

I dag er også boligpolitikken høyt oppe på dagsordenen, og det diskuteres hvordan politikerne kan bidra til at flere unge får mulighet til å kjøpe egen bolig. Problemstillingen er utfordrende. Boligprisene er høye og det kreves av kjøperne at de kan stille med egenkapital for at de får boliglån. For de fleste betyr det at de er nødt til å være i arbeidslivet en stund for å spare opp

til egenkapitalen. Når normen er at de fleste unge skal gjennomføre høy utdanning, vil det ta tid før de har inntekt som gjør at de kan spare, og dermed får mulighet til å kjøpe egen bolig.

Ett tiltak som har vært foreslått fra enkelte politiske partier er å bygge flere mindre boliger, som dermed også vil få en lavere pris, og derfor gi flere mulighet til å komme seg tidlig inn på boligmarkedet.

Denne oppgaven har vist at det er viktig for kvinnene å ha en stabil og tilfredsstillende boligsituasjon før de stifter familie. For mange handler det om å eie sin egen bolig, og det er ikke utenkelig at det også handler om å ha nok plass til familien. Det å få sjansen til å kjøpe en liten bolig etter studiene vil gi dem en fot innenfor boligmarkedet slik at de kan være med på prisvekst og øke mulighetene for å kunne kjøpe en dyrere bolig senere, men poenget er at det også vil ta tid. En slik boligpolitikk kan være med på å gjøre at de unge må vente enda lengre før de har oppnådd en livssituasjon som de anser som forenelig med å få barn.

Det hadde vært interessant å se på i hvilken grad boligpriser i et område påvirker fødselsraten i samme område.

Til slutt vil jeg nevne at jeg i denne studien har valgt å fokusere på kvinner, men en vel så interessant retning ville ha vært å se på mennenes rolle i fødestatistikken.

Likestillingspolitikken har gjort at det stilles nye krav til fedre og deres tilstedeværelse i familien (Løkke, 2000). Der de tidligere hadde rollen som familiens brødvinner og brukte det meste av sin tid på lønnet arbeid, krever samfunnet nå at også fedre skal ta sin del av omsorgsarbeidet. Samtidig viser også Cools og Strøm (2020) at menn i dag ofte ønsker seg færre barn enn det kvinner gjør og at det er de som ofte får bestemme hvor mange barn familien skal ha.

Min hypotese er at menn har det vanskelig med å finne seg til rette i det nye kombinasjonslivet og at de dermed ønsker seg færre barn. Det hadde vært spennende å se på hvordan menns ønsker om barn har utviklet seg i takt med den likestilte familiepolitikken.

## Litteraturliste

- Aakvaag, G. (2008) *Moderne sosiologisk teori*. Abstrakt forlag.
- Aarseth, H. (2011) *Moderne familieliv. Den likestilte familiens motivasjonsformer*. Cappelen Damm Akademisk.
- Beck, U. og Beck-Gernsheim, E. (2002) *Individualization*. Sage Publications.
- Becker, Cecilie Langum. (2018, 30.12). *Erna ønsker seg flere barn. Det er det en god grunn til*. Hentet fra nrk.no.
- Brini, E. (2020) *Childlessness and low fertility in context: evidence from a multilevel analysis on 20 European countries*. Genus
- Brandth, B og Kvande, E. (2013) *Velferdsstatens fedrepolitikk*. B. Brandth og E. Kvande (Red). *Fedrekvoten og den farsvennlige velferdsstaten*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bodø Kommune (2021). *Velferdsteknologi*. Hentet fra [www.bodo.kommune.no/velferdsteknologi](http://www.bodo.kommune.no/velferdsteknologi).
- Cools, S. og Strøm, M. (2018) *Mellom arbeidsliv og familieliv. Hvilken betydning har arbeids-markedssituasjonen for om menn og kvinner velger å få barn?* Institutt for samfunnsforskning.
- Cools, S. og Strøm, M. (2020) *Ønsker om barn - en spørreundersøkelse om fertilitet, arbeidsliv og familiepolitikk*. Institutt for samfunnsforskning.
- Dalen, M. (2011) *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Universitetsforlaget.
- Dommermuth, L., Kobas, J., Lappegård, T. (2010) *Now or later? The theory of planned Behaviour and timing of fertility intentions*. Elsevier.
- Dommermuth, L. og Lappegård, T. (2015) *Hvorfor faller fruktbarheten i Norge*. Økonomiske analyser 4/2015.
- Dommermuth, L. og Lappegård, T. (2017) *Nedgangen i fruktbarheten fra 2010*. Statistisk sentralbyrå.
- Elder, G. og Shanahan, M. (1997) *Oppvekst, sosial endring og handlingsevne. Et livsløpsperspektiv*. Universitetsforlaget.
- Ellingsæter, A. (2018) *Familiepolitikkenes kjønnsforståelser - to spor og fire tiår*. Nytt Norsk Tidsskrift - Idunn.



- Fjell, T. (2008) *Å si nei til meningen med livet? En kulturvitenskapelig analyse av barnfrihet*. Tapir Forlag.
- Frønes, I., Heggen, K. og Myklebust, J. (1997) *Livsløp. Oppvekst, generasjon og sosial endring*. Universitetsforlaget.
- Gabe, J., Harley, K., Calnan, M. (2015) *Healthcare choice: Discourses, perceptions, experiences and practices*. Current Sociology Monograph.
- Geelmuyden Andersen, M. (2020) *Jeg må ikke ha barn i livet mitt for at livet skal gi mening. En kvalitativ undersøkelse om barnfrihet blant menn og kvinner i Norge*. (2020) Bergen: Sosiologisk institutt, Universitetet i Bergen.
- Harlynjo, S. og Lyng, S. T (2010) *Fars forkjørsrett- mors vikeplikt. Karriere, kjønn og omsorgsansvar i eliteprofesjoner*. Tidsskrift for samfunnsforskning.
- Helse Norge. (2021) *Ufrivillig barnløshet og infertilitetsbehandling*. Hentet fra <https://www.helsenorge.no/refusjon-og-stotteordninger/ufrivillig-barnlosket-og-infertilitetsbehandling/>
- Hårtveit, H. (2005) *Perspektiver for parforhold*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jakobsen, T. (1999) *Færre barn på midten av 1970-tallet*. Statistisk Sentralbyrå.
- Jensen, M. (2019, 6. februar) *Når fornuften tar permisjon*. Bodø Nu.
- Johannesen, A., Tufte, P. og Kristoffersen, L. (2005) *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Abstrakt forlag.
- Jolivet, M. (1997) *Japan: The Childless Society?* Routledge.
- Kristensen, G. (2020) *Offentlige samtaler om fruktbarhet i dagens Norge. Mellom nasjonal velferdsstatskrise og global klimakrise*. Tidsskrift for kjønnsforskning.
- Kunnskapsbanken Nord-Norge. (2020, 19. november) *Barometer 2020x*. Hentet fra <https://www.kbnn.no/artikkel/barometer-2020x-unge-voksne-i-nord>.
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2015) *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal akademisk.
- Line, K. (2015) *Det tredje barnet. En kvalitativ studie av valget om å få tre barn blant kvinner med høyere utdanning*. Oslo: Universitetet i Oslo
- Løkke, Per A. (2000) *Farsrevolusjonen. Fedre og maskulinitet i en ny tid*. Pax forlag.
- Myskja, Bjørn K. (2016) *Assistert befruktning og familieverdier i forandring: Er vi på et moralsk skråplan?* Nytt Norsk Tidsskrift.
- Mårdalen, I (2019). *Det er best å få barn i 20-årene, men mange velger å vente*. Hentet fra forskning.no
- NOU 2019:20. (2019) *En styrket familietjeneste – En gjennomgang av familievern tjenesten*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.

- NRK. (Januar 2019) *Statsministeren bekymret over lave fødselstall.*
- Pedersen, E. (2012) *Trange fødsler? Tidsplassering av barn i livsløpet.* (Ellingsæter, A.L og Wideberg, K. *Velferdsstatens familier. Nye sosiologiske perspektiver.* Kap.7) Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Pedersen, Eirin og Egeland, Cathrine. (2020) *Hverdagsliv og familieliv i Norge i 2020.* Arbeidslivsinstituttet, Oslo Met.
- Silverman, David (2017) *Doing qualitative research.* Sage Publications.
- Statistisk sentralbyrå (2020). "Fødte." Oppdatert 11. Mars, 2020  
["https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/fodte"](https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/fodte)
- Sønstebø, Anders. (2019) *Fruktbarheten fortsetter å synke.* Statistisk sentralbyrå.
- Sørensen, Siri Øyslebø. (2016) *Karrierekvinne og mor: Et kulturanalytisk blikk på kombinasjonslivets balasekrav. Reproduksjon, kjønn og likestilling i dagens Norge.*
- Tanturri, M. L og Mencarini, L. (2008) *Childless or Childfree? Paths to Voluntary Childlessness in Italy.* Population and development review.
- Tjora, A. (2017) *Kvalitative forskningsmetoder i praksis.* Gyldendal Norsk Forlag.
- TV2. (2009) *Clemet refser nordmenns arbeidsmoral.* Hentet fra tv2.no.
- TV2. (2010) *Danse Gyda: -graviditet er ingen sykdom.* Hentet fra tv2.no
- Vaage, Odd Frank. (2012) *Mer fritid – på bekostning av husarbeidet.* Samfunnsspeilet 4/12.
- VG. (6. april 2018) *Erna ber nordmenn få flere barn.* Hentet fra VG.no
- VG. (4. februar 2014) *Den gravide syke har blitt en epidemi.* Hentet fra VG.no

## Vedlegg 1: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

# Vil du delta i forskningsprosjektet ”[Baby brems: Hvorfor nøler norske kvinner med å få barn]”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å kartlegge hvorfor førstegangs fødende i Norge blir stadig eldre og hvorfor færre velger å få barn nummer tre. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

### Formål

“Erna ber nordmenn om å få flere barn”. Det kunne man lese i medier etter at statsministeren hadde holdt sin nyttårstale i 2018. I artikkelen ble det utdypet at Norske kvinner i 2017 hadde den laveste fødselsraten noensinne. For å opprettholde befolkningsvekst må hver kvinne føde 2,1 barn, men i 2017 ble det kun født 1,6 barn per kvinne. Går man litt dypere inn i statistikken ser man at kvinner stadig blir eldre før de velger å få sitt første barn. Vi ser en stigende kurve på snittalder for førstegangs fødende og i 2017 var snittalderen på 29,3 år. I tillegg er det færre familier som velger å få det tredje barnet. Det kan virke som om kvinner i Norge har blitt mer nølende til å få barn.

I dette prosjektet skal jeg undersøke følgende:

*Hvorfor venter norske kvinner til de er over 30 år med å få barn?*

*Hvorfor nøler norske kvinner med å få det tredje barnet?*

Prosjektet du nå deltar i er en master i samfunnsvitenskap ved Nord Universitet. Oppgaven har fordypning i sosiologi.

### Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Nord Universitet ved veileder Trude Gjernes er ansvarlig for prosjektet.

### Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Kriteriet for å delta i denne undersøkelsen er at du er norsk kvinne mellom 30 og 40 år. Jeg har to utvalg – ett med kvinner uten barn og ett med kvinner med to barn.

Du er tilfeldig valgt ut fra innkommede forslag i en utlysning på Facebook.

### Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du lar det bli intervjuet. Det tar ca 45 minutter. Intervjuet inneholder spørsmål om din familiebakgrunn, ditt hverdagsliv, din karriere, dine tanker om samfunnet og dine tanker om foreldrerollen.

Intervjuet vil bli tatt opp med lydopptaker.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er kun intervjuer og prosjektansvarlig som vil ha tilgang til opplysninger om deg.
- For å sikre at ingen uvedkommende får tak i dine personopplysninger, vil jeg erstatte navnet og kontaktopplysningene dine med en kode som lagres på en navneliste adskilt fra øvrige data. Jeg bruker en ekstern harddisk til å lagre datamateriale, som jeg krypterer og som man kun kan få tilgang til med kode.
- Alle dine personopplysninger anonymiseres og du vil ikke kunne gjenkjennes i en publikasjon.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15. November 2019. Da vil alle dine personopplysninger og opptak fra intervjuet slettes.

### **Dine rettigheter**

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

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

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

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

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

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

- *Nord universitet* ved Therese Eliassen, på e-post ([theliassen@gmail.com](mailto:theliassen@gmail.com)) eller telefon: 92430229. Eventuelt ta kontakt med veileder Trude Gjernes på e-post ([trude.k.gjernes@nord.no](mailto:trude.k.gjernes@nord.no)) eller telefon: 97780203

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig  
(Forsker/veileder)

Student

---

-----

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet ”Baby brems: Hvorfor nøler norske kvinner med å få barn?” og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju.
- Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 15. November 2019.

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 2: Intervjuguide A

### *UTVALG 1: KVINNER 30-40 ÅR, MED PARTNER, 0 BARN*

#### **PERSONALIA**

Alder?  
Sivil status?  
Utdanningsnivå?  
Antall barn?

#### **BAKGRUNN**

Fortell om oppveksten din.  
Hvor mange søsken har du?  
Hvordan opplevde du barndommen?  
Hvilket forhold har du til familien?  
Bo du nært familie?

#### **HVERDAGSLIV**

Fortell om hverdagen din.  
Hva bruker du fritiden til?  
Hvilken innvirkning tror du et barn ville ha hatt på fritiden din?  
Hva ønsker du bruke tiden din på?  
Hvordan ser vennekretsen din ut?  
Er det mange av dem som har barn?

#### **KARRIERE**

Hva legger du i ordet karriere?  
Hvor viktig er det for deg å bygge karriere?  
Har jobben noe å si for deg når du skal planlegge å få barn?  
I hvor stor grad mener du at velferdsordningene bidrar til at du kan kombinere barn og karriere?  
I hvor stor grad mener du at velferdsordningene har innvirkning på om du velger å få barn?  
I hvor stor grad mener du at økonomi har en innvirkning på hvorvidt du velger å få barn?

#### **SAMFUNN**

Hvordan tror du det er for barn å vokse opp i dagens samfunn?  
Er det noe som er annerledes nå enn da du selv vokste opp?  
Reflekterer du noe rundt det når du selv skal ta valget om du vil ha barn?  
I hvilken grad mener du samfunnet legger til rette for at du skal få barn?

#### **FORELDREROLLEN (KVINNER UTEN BARN)**

Ønsker du deg barn?  
Hvis nei - hvorfor ikke?  
Hvis ja - hvorfor venter du?  
Er du og mann/samboer enig om den tanken?  
Hva mener du må være på plass i livet før man planlegger barn?  
Hvordan lever du selv opp til dette?

Hva mener du skal til for å være en god mor?  
Hva ville vært de positive sidene ved å få barn?  
Hva ville vært de negative sidene ved å få barn?  
Opplever du det som et vanskelig valg?  
Hva hadde skjedd hvis du ble gravid nå?

### **Vedlegg 3: Intervjuguide B**

## *UTVALG 2: KVINNER 30-40 ÅR, 2 BARN.*

### **PERSONALIA**

Alder?  
Sivil status?  
Utdanningsnivå?  
Antall barn?  
Hvor gammel var du da du fikk barn?

### **FAMILIE OG VENNER**

Har du stor familie?  
Har du et nært forhold til familien?  
Hvordan ser vennekretsen din ut?  
Er det vanlig å være med barna?  
Hvem bruker du mest tid på?  
Hvem ønsker du å bruke mest tid på?

### **HVERDAGSLIV**

Fortell om hverdagen din.  
Hva bruker du fritiden til?  
Hva ønsker du bruke tiden din til?

### **KARRIERE**

Hvor viktig er det for deg å bygge karriere?  
I hvor stor grad mener du at velferdsordningene bidrar til at du kan kombinere barn og karriere?  
I hvor stor grad mener du at velferdsordningene har innvirkning på om du velger å få barn?  
I hvor stor grad mener du at økonomi har en innvirkning på hvorvidt du velger å få barn?

### **SAMFUNN**

Hvordan tror du det er for barn å vokse opp i dagens samfunn?  
Er det noe som er annerledes nå enn da du selv vokste opp?  
Reflekterer du noe rundt det når du selv skal ta valget om du vil ha barn?  
I hvilken grad mener du samfunnet legger til rette for å få barn?

### **FORELDREROLLEN**

Planla du å få barn?  
Hvordan bestemte du deg for å få barn?  
Var du og partneren din enig om å få barn?  
Hvordan var partneren din involvert i valget?  
Var det noen forskjell på da dere skulle ha nummer en og nummer to?  
Var det noen ytre forhold som virket inn da du skulle få barn?  
Ønsker du deg flere barn?  
Hvis nei - hvorfor ikke?  
Hvis ja - hvorfor har du ikke fått?



Hvorfor valgte du å få barn?

Hva mener du må være på plass i livet før du får mer enn to barn?

Hvordan lever du selv opp til dette?

Hva mener du skal til for å være en god mor?

Hvordan lever du selv opp til dette?