

Sociolog NICOLE WINSLOW har lavet en afhandling om "ammepolitikken som styringsform i det 21. århundrede". Det er en kritisk sociologisk diskussion af den officielle ammepolitik forestillinger om amning, moderens rolle i samfundet og barnets bedste. Mere nøjagtigt en problematisering af den måde hvorpå individet vejledes og guides til at tage 'den rette beslutning' omkring spædbarnsernæring. Problematikeringen tager fat på den rolle ekspertviden og 'sandheder' spiller for individets handlemuligheder og stiller samtidig spørgsmålstejn ved om der kun er én sandhed om amning.

Amning er mere end blot spædbarnsernæring

Hvorfor så stort et fokus på amning indenfor sundhedssektoren? Som kommende eller nybagt forældre bliver man jævnligt via brochurer og håndbøger mindet om, at amning er nødvendig for barnets optimale sundhed og er den ideelle start på livet. Dog kan amning også anskues som en politisk genstand og hermed mere en blot en ernæringsmetode. Den officielle ammepolitik består helt nøjagtigt af en række anbefalinger til ikke blot mødre om amning men også til sundhedspersonale om fremme af amning. WHO, Unicef og Sundhedsstyrelsen argumenterer for en politicering af amning ud fra en ideologi om moderens ansvar for barnets optimale sundhed samt en universel ideologi om barnets bedste. Denne italesættelse af amning som nødvendig er begrænsende for kvindens handlemuligheder. Man kan derfor ikke tale om amning som et decideret valg.

Ammepolitikken – en stigmatiserende politik

Den officielle ammepolitik kan, på trods af ønsket om at skabe social lighed, netop siges, at skabe social ulighed mellem de kvinder som handler efter den rette adfærd og de kvinder som ikke gør. Altså de kvinder der ammer, og de kvinder som ikke ammer. Den Europæiske Kommission identificerer tre kategorier: kvinder som ammer, kvinder som vælger ikke at amme, og endelig kvinder som har særlige behov for information og vejledning hvad angår amning. I denne betragtning indgår ikke en fjerde kategori. Nemlig de kvinder som ikke kan amme. Selvom WHO nævner i deres globale strategi for spædbarnsernæring i 2002 tilfælde hvor kvinder ikke kan amme, er der tale om ekstreme tilfælde. Den officielle ammepolitik går altså ud fra en normativ betragtning om, at alle kvinder kan og magter at amme. Denne politik kan derfor siges at være stigmatiserende for de kvinder som af forskellige årsager ikke kan/magter at amme. Amning bliver i denne betragtning reduceret til et spørgsmål om, at have den rette viden, den rette vjle, og de rigtige

forudsætninger. På trods af, at amning anses for naturlig, bliver amning i ammepolitikken fremstillet som noget der skal læres og som noget alle kvinder kan lære hvis de blot har den rette viden og vilje til at ernære deres barn korrekt.

Ammepolitikken forudsætter et eksklusivt moderskab

Dog er det ikke alle kvinder som ønsker at amme på trods af, at de erkender, at amning er det bedste for barnet. Den officielle ammepolitik som anbefaler fuld amning i seks måneder, og delvis amning i barnets første leveår eller mere (WHO anbefaler delvis amning til barnet er to år eller mere) forudsætter et eksklusivt moderskab. Den officielle ammeanbefaling giver altså ikke meget plads til, at faderen også kan spille en rolle i barnets første levetid og eventuel tage barselsorlov. Ammepolitikken kan derfor siges at virke hæmmende for ligestillingen på barselsområdet.

Ud fra disse betragtninger kan den officielle ammepolitik siges at være stigmatiserende for de kvinder som vil noget mere end at være mor, samt de kvinder og mænd som ønsker en lige adgang til spædbarnspleje og omsorg.

Ammepolitikken som social kontrol

Den Europæiske Kommissions handleplan ønsker at se en forandring i mødrenes, familiers og sundhedspersonalets adfærd og ønsker mere nøjagtigt, at reetablere en ammekultur. Hvilken ammekultur der ønskes at vende tilbage til nævnes dog ikke. I reetableringen af en ammekultur anser Den Europæiske Kommission vejledning og omsorg for vigtige ingredienser. Ammepolitikken appellerer mere nøjagtigt til ikke kun mødrenes men også sundhedspersonalets ansvarlighed.

Sundhedspersonalet er ansvarlige for at yde professionel omsorg således at mødrene kan få selvtillid og ammefrekvensen hermed bliver højere. Kvinderne bliver gjort ansvarlige for ikke blot barnets bedste men også for samfundets generelle udvikling. Amning er ikke kun et spørgsmål om barnets bedste, men også et spørgsmål om den generelle sociale og økonomiske udvikling idet den lave ammefrekvens anses for, at have negative konsekvenser for sundhedsvæsnets udgifter. Ammepolitikken, som kan opfattes som en politik der appellerer til moderens formodet ønske om at ville det bedste for barnet, indikerer at moderen via et informeret valg, det vil sige et valg der træffes på baggrund af en særlig viden, skal agere som ansvarlig, foretagsom og aktiv individ. Dog er der ikke tale om decideret valg eftersom disse kan betragtes som regulerede

valg. Det vil sige valg som reguleres og fremsættes af sundhedsvæsenet. Valg som alle understreger amningens uovertruffen værdi og forudsætter et eksklusivt moderskab.

Er der blot én sandhed om amning?

Anskues ammeanbefalingens udvikling gennem årene kan man observere, at større og større fokus rettes mod amning og at amning i dag fremstilles som det eneste rigtige valg. Den rigtige spædbarnsernæring går kort sagt fra at være familiens anliggende til at være kvindens anliggende. Mere præcist går amning fra at være gavnlige for barnets sundhed til at være det bedste for barnets optimale sundhed og nødvendig for samfundets økonomiske og sociale udvikling. Der er altså tale om en politik der udelukker, at andre ernæringsmetoder kan være ligeså ansvarlige og fordelagtige som amning. Amning er og bliver det eneste rigtige valg for barnet, moderen såvel som for samfundet i ammepolitikens optik. Den viden som fremstiller amning som det bedste for alle parter er dog foranderlig. Der er med andre ord ikke tale om en absolut sandhed om amning. Der er derfor ikke én sandhed om amning, eftersom sandhederne om amning har ændret sig over tid. Vi er i dag nået til det punkt hvor viden om amning understreger at amning er lig med det bedste valg for barnet, moderen og samfundet. Hvilket er problematisk idet amning faktisk ikke altid er den ideelle og bedste løsning for alle parter i alle tilfælde.

Længere nede kan du læse hele afhandlingen

1.1 Motivation for specialets emne

Min søn blev født i september 2005 godt én måned før termin, hvilket resulterede i en indlæggelse på et mor/barn afsnit. Afdelingen, som bestod af en lang korridor med små værelser med sengepladser, hvor op til flere nybagte mødre lå med deres nyfødte, kan beskrives som et observationssted, hvor de nyfødte enten observeres grundet deres lave fødselsvægt eller grundet infektioner af forskellige typer. Dagligdagen på denne afdeling var opdelt i måltider, det vil sige regelmæssige måltider for de nyfødte. I ny og næ kom en sygeplejerske ind på stuen for at se til barnet og moderen og for at spørge ind til barnets måltider. I denne forbindelse blev man tilbudt vejledning i at amme. Rundt omkring på afsnittets gange hang forskellige plakater og illustrationer med den ammende kvinde. Der var sågar en ammestue til rådighed, hvor udmalkningsmaskiner og komfortable lænestole var blevet stillet op. I denne stue hang yderligere en plakat over ti gode råd til en vellykket amning, hvori et af rådene bl.a. bestod i hverken at tilbyde barnet sutteflaske eller narresut,

eftersom dette skulle være hæmmende for etableringen af amning. Jeg havde, som så mange andre på afdelingen, problemer med at få amningen til at fungere, og sundhedspersonalet tilbød mig derfor hjælp med at få ”etableret amningen”. Denne etableringsfase bestod i at blive vejledt i at amme ca. hver tredje time dag og nat og hjælpen bestod mere nøjagtigt i en lang række forskellige teknikker og hjælpemidler¹, som blev forslået af sundhedspersonalet. Det interessante ved denne etableringsfase er, at den både bestod af råd som blev baseret på videnskabelige undersøgelser og råd som mere eller mindre mindede om gode gamle husholdningsråd, som eksempelvis at hvidtøl skulle være fremmede for mælkeproduktionen, eller at jordbær skulle give sur mælk. Under indlæggelsesperioden blev man altså som patient via vejledning og rådgivning præsenteret for en viden, som fremhævede amningens nødvendighed.

Som nybagt forælder kan man ikke blot læse sig frem til, man bliver også informeret af sundhedspersonale og diverse pjecer om den officielle anbefaling omkring amning, som lyder som følge: ”Sundhedsstyrelsens anbefaling er, at spædbørn ammes fuldt de første 6 måneder, idet de fleste børn kan trives på modermælk i 6 måneder.” (www.sst.dk). Derudover anbefaler Sundhedsstyrelsen delvis amning til barnets 12 måneder eller længere (www.sst.dk). Udover de mange billedlige brochurer om forældreskab man gratis tilbydes som nybagt forælder, kan man yderligere læse på emballagen til modermælksersatning at ”modermælk er den vigtigste ernæring for spædbarnet, og barnet bør ammes så længe som muligt”.² Derudover præciseres det på pakken til modermælksersatning, at det kun bør ”anvendes som tilskud til eller erstatning for modermælk efter råd fra jordemoder, sundhedsplejerske eller læge”. En information som umiddelbart kan undre forældre, eftersom modermælksersatning ikke kun kan købes i stort set alle supermarkeder, men som også er en ernæringsmetode der flittigt anvendes både i en dansk kontekst og i en endnu højere grad udenlandsk kontekst³. Med skildringen af mine egne erfaringer og eksemplet på Sundhedsstyrelsens og modermælksersatningsproducentens anbefaling omkring amning får man her et tydeligt billede af den betydning, der tilskrives amning.

Motivationen for dette speciales emne omhandlende den officielle ammepolitik forestillinger om amning og styring af adfærd baseres derfor først og fremmest på egne oplevelser af problematikken omkring en officiel ammevejledning og dernæst på en undren over det givende fokus på amning i sundhedssektoren. Denne undren udmundede i følgende spørgsmål: Hvorfor finder man det så vigtigt at amme?

Min oplevelse omkring den officielle ammevejledning er jeg ikke alene om. Mange mødre har udtrykt deres frustration omkring amning og den betydning, amning tilskrives af

¹ Disse teknikker består bl.a. i hvorledes barnet ”bliver lagt til”. Hjælpemidler som bl.a. bliver anbefalet er suttebrikker, ammete eller hvidt øl til at fremme amning.

² Dette citat er taget fra ”Allomin 1” fra ”Beauvais” som er et modermælksersatningsprodukt.

³ I forhold til en statistisk analyse fremført af Statens Institut for folkesundhed er andelen for kvinder der ammer helt eller delvist ved 12-månedersalderen 13,2 % i 2000 i Danmark. Der er altså ikke tale om en høj procent af kvinder der ammer fuldt eller delvist i barnets første år sådan som det ellers anbefales af Sundhedsstyrelsen (www.si-folkesundhed.dk). I Storbritannien i 2000 var der 58% spædbørn fra 4 til 10 uger som blev ernæret med modermælksersatning ifølge en survey undersøgelse foretaget af det nationale kontor for statistik (www.nct.org.uk).

sundhedssektoren, på Internettet i form af læserbreve eller i chatrooms. En organisation ved navn flaskebarn.dk, som har til formål at kaste kritisk lys over den aktuelle ammevejledning i Danmark giver kvinderne rig mulighed for både at henvende sig med deres historie eller læse om problematikken omkring ammevejledningen i Danmark. Da jeg fandt ud af, at organisationen "flaskebarn.dk" søgte en studerende til at skrive en større opgave om den aktuelle ammevejledning, så jeg det som en oplagt mulighed til at analysere og diskutere denne officielle vejledning i et sociologisk perspektiv. Jeg finder en problematisering af den officielle ammevejledning relevant af to hovedårsager. Dels problematiserer emnet den rolle, viden som sandfærdige udsagn og ekspertviden spiller i hverdagen for individet i samfundet. Som dette speciale vil vise er der ikke én sandhed om amning, men flere som bygger på forskellige forestillinger. Derudover er dette emne relevant, fordi at en problematisering af en ammepolitik vil illustrere, hvorledes individet styres i at træffe det rigtige valg omkring amning og hermed er med til at reproducere og forstærke en adfærdsregel.

1.2 Problemfelt

Amning er mere end blot spædbarnsernæring. Som det kan læses ud fra utallige pjecer og håndbøger om spædbørn og forældreskab, er amning essentiel i det tidlige moderskab, idet "*(a)mning har veldokumenterede positive biologiske og psykologiske effekter for både mor og barn*" (www.sst.dk)⁴. Amning bliver endvidere i disse pjecer og håndbøger betragtet som en naturlig og selvfølgelig handling for kvinden (Rosenzweig 1995). Dog er der flere, som indenfor det akademiske felt har identificeret en række problemer med fremstillingen af amning som en essentiel og naturlig del af moderskabet. Formålet med dette afsnit er derfor kort at fremlægge den viden om amning, som i et socialkonstruktivistisk perspektiv er blevet produceret indenfor det akademiske felt. Denne fremlæggelse anses for værende relevant, idet den ikke blot illustrerer, hvad vi allerede ved om amning som social konstruktion, men også hvad vi ikke ved, og hermed hvad dette speciale kan bidrage med.

At amning kan betragtes som en social konstruktion, er ikke en enestående eller ny observation. Flere akademiske analyser og diskussioner i en dansk kontekst har gennem den senere tid illustreret, at amning ikke nødvendigvis er en selvfølgelighed eller noget immanent i kvindens natur.

Amning kan tværtimod anskues for at være en handling, som tillægges en række normer og værdier.

Mere nøjagtigt normer og værdier omkring det gode moderskab. Som en række forskere illustrerer, kan man med Sundhedsstyrelsens officielle ammevejledning tale om en italesættelse af amning, som i dagens Danmark etablerer en norm om, at den gode mor ammer (Dahlager, Nexø og Møllerhøj 2007). En norm som nogle kvinder ikke kan leve op til.

⁴ Dette citat er taget fra et resumé om en rapport i 2001 omhandlende støtte og vejledningens positive rolle i forhold til en forlængelse af ammeperioden. Argumentet om amningens biologiske og psykologiske positive effekter er endvidere at finde i de mange pjecer og håndbøger om amning. Bl.a. som det vil fremhæves senere i dette speciale, i WHO's internationale markedsføringskode.

Denne ammediskurs kan endvidere siges at være problematisk, idet den ved at fremstille amning som en selvfølgelighed, det vil sige ved at fremsætte en normativ betragtning af amning, lægger et pres hen over kvinder, som ikke deler samme oplevelse af amning. Promoveringen af amning fra Sundhedssystemets side kan altså opfattes som et pres (Kirkegaard, Andreasen og Thomsen 2006: 48 og Politiken 2007).

Håndbøger spiller i denne sammenhæng en vital rolle for selve ammediskursen. Håndbøger, som eksempelvis ”Graviditet, fødsel og det nyfødte barn”⁵ fremstiller amning som ikke blot naturligt, men også som noget kvinder gerne vil (Rosenzweig 1995: 53-54). Disse håndbøger bliver ikke kun udgivet til kommende forældre, men også til sundhedspersonale som til daglig møder de kommende eller nybagte forældre. Som en diskursanalyse af ” Håndbog i vellykket amning – anbefalinger til sundhedspersonale” fremhæver, kan amning ikke betragtes som et valg, men skal forstås som et direktiv, idet amning bliver præsenteret som det eneste rigtige (Kirkegaard, Andreasen og Thomsen 2006: 60). På baggrund af en række videnskabeligt dokumenterede argumenter præsenterer Sundhedsstyrelsen amning som det rigtige valg for den gode mor. I denne forbindelse er det relevant at spørge; hvad skal de nybagte forældre bruge denne viden om amning til? Og hvorfor er det så vigtigt, at alle kvinder ammer eller mere nøjagtigt, at kvinder handler efter en adfærd, som fremsættes som den rette? Relevante spørgsmål for en problematisering af en amnepolitik, som netop dette speciale vil forsøge at besvare.

Videreformidlingen af viden spiller en central rolle, eftersom viden præsenteres som en forudsætning for at kunne amme (Rosenzweig 1995: 67). Dette kan siges at være paradoksalt, eftersom at amning, der fremstilles som en naturlig handling, ikke blot er noget, man som nybagt mor skal lære, men også noget man skal vide noget om. Dette illustrerer dikotomien mellem natur og kultur, som præger vejledningen og videreformidlingen omkring amning.

Videnskaben vægter i det hele taget tungere end kvindernes egne erfaringer i videreformidlingen om amning (Rosenzweig 1995: 71). Men denne viden er foranderlig. Viden, som her skal betragtes som sandheder om amning, ændrer sig og bliver til nye sandheder (Dahlager, Nexø og Møllerhøj 2007). Som det illustreres i en tidligere analyse og diskussion af det idealiserede moderskab, ændres viden i forhold til amnepraksisen over tid. I perioden mellem 1974 og 1990 rådgives amning efter princippet om regelmæssighed, hvorimod at kvinderne efter 1990 rådes til at amme, når de selv vurderer, at dette er nødvendigt (Rosenzweig 1995: 62, Dahlager, Nexø og Møllerhøj 2007). Dette er blot et eksempel på den foranderlige viden om amning. Et andet eksempel, som bør nævnes, er selve holdningen til amning. Anskues amning i et kulturhistorisk perspektiv er det ganske tydeligt, at amning ikke altid har været aktuelt for de nybagte mødre. Ifølge Suzanne Giese, som tilbyder en rejse gennem moderskabets kulturhistorie, er den moderne opfattelse af moderskabet, som vi kender den i dag, en romantisk opfindelse, som har rødder helt tilbage

⁵ En håndbog som udgives af Mölnlyckes og uddeles gratis til kommende forældre. Håndbogen udkom for første gang i 1972 i Danmark i en svensk udgave (Rosenzweig 1995: 49).

til Rousseaus betragtning af moderens rolle i 1700-tallet (Giese 2004: 12)⁶. Som Giese illustrerer, har kvinderne ikke altid ammet. I herskabet anvendte man sågar ammer, indtil slutningen af 1800-tallet, hvor kvinderne blev mindet om deres moderlige rolle og blev opfordret til at amme af lægerne.

Amningens sundhedsmæssige fordele er længe blevet fremhævet af den medicinske og sundhedsfaglige viden. Allerede tilbage i 1700-tallet argumenterede man for, at amning var sundhedsfremmende. Ifølge den franske læge Raulin var folket i de ”primitive” samfund lykkeligere ”(...) fordi deres mødre var sunde kvinder med uspolerede vaner, som ammede deres børn (Giese 2004: 131).”

I dag er emnet amning mere end blot et tema indenfor sundhedsvæsnet; amning er blevet genstand for en politik (Dahlager, Nexø og Møllerhøj 2007). Denne ammepolitik kan ifølge en række forskere, som i en artikel diskuterer den danske ammevejledning, karakteriseres som et ammeregime, idet ammepolitikken er af dominerende og indiskutabel karakter. Som det pointeres i forhold til denne ammepolitik, ”(...) fremstår amning ikke blot som det for barnet ernæringsmæssigt bedst mulige, men tillige som det for moren moralsk mest rigtige” (Dahlager, Nexø og Møllerhøj 2007). Der kan altså sættes lighedstegn mellem amning og det rigtige valg. Der er i denne forstand ikke længere kun tale om amning som en sundhedsfremmende handling, men også om amning som udtryk for det gode moderskab, det vil sige den rette adfærd.

Studier af sammenhængen mellem amning som det rigtige valg og moderens ansvar er sparsomme indenfor det sociologiske felt. Derfor mener jeg, at det er relevant at fortsætte med en analyse af de dominerende forestillinger om amning og moderens rolle. Som nævnt spiller håndbøger og pjecer en vigtig rolle i en ammediskurs, og amning er ikke længere en privat sag, idet den i dag også er blevet politiseret. Det er netop denne ammepolitik, mit speciale tager udgangspunkt i. Den officielle danske ammevejledning, som kan læses i håndbogen til sundhedspersonalet⁷, og som er blevet diskuteret indenfor det akademiske felt, er som nævnt problematisk, idet der ikke er tale om amning som et decideret valg. At fremme og støtte amning er, som det vil blive illustreret i dette speciale, ikke blot et nationalt projekt, men også et verdensomspændende projekt, som gør amning til genstand for politik. Dette speciale vil ud fra en kritisk diskursanalyse af den officielle europæiske ammepolitik samt WHO’s og Unicef promovning af amning illustrere de dominerende forestillinger om amning og barnets bedste. Motivationen for denne kritiske diskursanalyse er at bidrage til de allerede eksisterende analyser af den danske ammevejledning ved at fremhæve, at den danske vejledning blot er en afspejling af en verdensomspændende ammepolitik og endvidere fremhæve de aktuelle forestillinger om amning for barnets bedste i den officielle ammepolitik. Dette anskues for relevant, eftersom den verdensomspændende ammepolitik er

⁶ Her hyldes moderskabet som ”naturens mening med kvinden” (Geise 2004: 159). Opdragelsen af børn hviler på moderens skuldre og man taler ikke længere kun om moderskabets lykkelige omstændigheder. Moderskabet bliver nu også betragtet som kvindens opofrelse.

⁷ Her tænkes på ”Håndbog i vellykket amning – anbefalinger til sundhedspersonale”.

stigmatiserende for de kvinder, som ikke kan eller vil amme. I en Foucault-inspireret optik vil specialet illustrere, hvilken viden om amning der gør sig gældende i den aktuelle ammepolitik. Derudover er det relevant at analysere den officielle ammepolitik i et governmentality-perspektiv, da denne analyse ikke blot vil fremvise, at ammepolitikken kan betragtes som en social kontrol og regulering fra de politiske autoriteters side, men også forklare, hvorfor amning bliver genstand for politik. Med andre ord hvad de nybagte og kommende forældre skal bruge viden om amning til, og hvorfor det er så vigtigt, at alle kvinder ammer. Som det vil blive uddybet og diskuteret i dette speciale, bliver familien i et governmentality-perspektiv ansvarliggjort, idet de ved hjælp af viden og ekspertviden bliver gjort ansvarlige overfor deres eget helbred og velvære. I denne forstand kan kvinderne betragtes som ansvarlige overfor spædbarnets helbred og velvære. Denne diskussion omkring ansvarliggørelsen af kvinden vil bidrage til diskussionen omkring ammevejledningen som et direktiv, idet man ikke længere kan tale om amning som valg, men om amning som et valg truffet på baggrund af en specifik viden.

På konkluderende vis kan dette speciale siges at have to primære formål. Et første som består i at fremvise med en kritisk diskursanalyse, at der er tale om en konstruktion af amningens nødvendighed som moderens ansvar for barnets bedste og det øvrige samfund i den aktuelle ammepolitik og dermed bidrage til de allerede eksisterende analyser af sammenhængen mellem amning og den gode mor. Et andet som består i at bidrage til diskussionen om ammevejledning som direktiv ved at fremlægge i et governmentality-perspektiv, hvorfor kvinden styres i forhold til at træffe det rigtige valg omkring amning.

1.3 Specialets videnskabsteoretiske sokkel

Dette speciale, som har til formål at forstå, hvorledes de offentlige instanser argumenterer for en politisering af amning samt at diskutere, hvad italesættelsen af amning som nødvendig betyder for individets handlemuligheder, bygger på en forforståelse af amning som social konstruktion. Mere nøjagtigt fremføres en kritisk sociologisk diskussion af den officielle ammepolitik i et socialkonstruktivistisk perspektiv.

Den socialkonstruktivistiske tilgang til viden fokuserer ikke på, hvorvidt den fremsatte viden er sand eller falsk, men betragter viden som en konstruktion eller produktion (Wenneberg 2002: 37). Som Søren B. Wenneberg i sin behandling af socialkonstruktivismens positioner, problemer og perspektiver fremhæver, tager socialkonstruktivismen ”netop afsæt i, at man skal afsløre, at noget som på overfladen opfattes som naturligt” ikke kun kan betragtes som naturlige essenser (Wenneberg 2002: 72-77). Den socialkonstruktivistiske optik er derfor relevant i forhold til en kritisk diskussion af den officielle ammepolitik. Ved netop at betragte amningens betydning som en konstruktion og hermed ikke en handling indlejret immanent i kvindens natur gør dette speciale op med den diskurs, som fremhæver amning som en naturlig og selvfølgelig handling. Specialet har i dette perspektiv til formål at illustrere, at der ikke kun er én sandhed om amning, og hermed én virkelighed, men at der er flere. Ved at diskutere de dominerende forestillinger om amning og barnets bedste, som den officielle ammepolitik giver udtryk for, dekonstrueres den sandfærdige viden om amning, som

legitimeres i den officielle ammediskurs. Med andre ord går dette speciale i dialog med de offentlige instanser, eksperter og vidensfolk, det vil sige de politiske autoriteter, og belyser, at ammepolitikken også kan betragtes som en styring af kvindernes adfærd i det 21. århundrede. Det vil sige, at dette speciale kan betragtes som en belysning af, at den virkelighed, som ammepolitikken italesætter, blot er én virkelighed.

Som Wenneberg, men også Järvinen og Bertilsson understreger, kan den socialkonstruktivistiske tilgang også være problematisk. For som bl.a. Wenneberg spørger; hvor skal man stoppe i sin socialkonstruktivistiske diskussion (Wenneberg 2002: 84)? Eller som Järvinen udspørger læseren; kan den socialkonstruktivistiske tilgang egentlig tilbyde noget nyt (Järvinen i Järvinen & Bertilsson 1998: 10)? Den nye virkelighed, som fremsættes, er vel også en konstruktion eller en illusion? Uden at skulle fordybe sig i en videregående teoretisk diskussion kan man definere den virkelighed, som den socialkonstruktivistiske forsker skaber, på følgende vis: ”Den sociale konstruktivisme rummer distance, men også nærhed: virkeligheden findes ikke, men den skabes i mangfoldigheden af begrebs- og handlingspraksisser, som også binder observatørens univers”(Järvinen i Järvinen & Bertilsson 1998: 11). Definitionen af virkelighed, som skabes i forskerens observation, er relativ. Det vil sige, at den begrebsliggøres i en specifik kontekst af begreb eller handlingspraksis. Som dette citat også fremhæver, er der i dette perspektiv ikke tale om en objektiv forskning, eftersom forskeren i sin observation ikke kan udelukke sin måde at forstå verden på, det vil sige sin forforståelse. Helt konkret betyder dette, at mine egne erfaringer med den aktuelle ammevejledning giver mig en forforståelse af, hvorledes virkeligheden om amning også kan se ud. Dette speciale, som har til formål at fremføre en kritisk diskussion af de forestillinger om amning, som den officielle ammepolitik baseres på i sin styring af adfærd, fremsætter ikke en mere sand, men en ny virkelighed, en ny viden om ammepolitikken problematikker. Dette speciale kan derfor betragtes som en del af en moddiskurs til den diskurs, som italesætter amning som nødvendig for barnets bedste og det øvrige samfunds velstand.

1.4 Problemstilling

Selvom det er den officielle ammepolitik, der gøres til genstand for denne kritiske diskussion om ammepolitikken forestillinger og styring af adfærd, kan dette speciale siges at omhandle mere end blot ammepolitikken problematikker. Ved at rette blikket mod et Foucault-inspireret perspektiv, der undersøger magt/vidensdiskursernes indflydelse på individets handlemuligheder, er dette speciale også en diskussion af diskursens determinering af den rette adfærd. Som det vil blive diskuteret i dette speciale, kan den aktuelle og officielle ammepolitik, som den fremsættes af offentlige instanser, netop siges at være en styring af kvindernes adfærd i det 21. århundrede. Nærmere præcist en regulering af kvindernes adfærd som baseres på liberale og neo-liberale principper og som har til mål at sikre populationen såvel som den enkeltes velstand og velfærd i det moderne samfund.

Derfor kan den overordnet problemstilling for dette speciale siges af være følgende:

Hvordan kan den aktuelle ammepolitik anskues som en styringsform i det 21. århundrede?

Præciseret spørger problemstillingen i dette speciale ind til følgende spørgsmål:

Med udgangspunkt i den officielle ammepolitik fremsat af Den Europæiske Kommission, WHO og Unicef fremføres i dette speciale en kritisk diskursanalyse samt en diskussion af ammepolitikken i et governmentality-perspektiv. Hvilke forestillinger om amning og moderens ansvar bygger den officielle ammepolitik på? Hvorledes udvikles disse forestillinger til sandfærdig viden? Hvorfor udvikles en politik i forhold til moderens ansvar for barnets ” bedste start på livet”? Og endelig, hvilken indflydelse har den virkelighed, som ammepolitikken italesætter, på kvindernes handlemuligheder?

1.5 Specialets opbygning

For at kunne analysere og diskutere den officielle ammepolitik som en styringsform, der forsøger at regulere kvinders adfærd i det 21. århundrede, vil jeg først og fremmest rette blikket mod ammepolitikken forestillinger. Det vil sige, at fokus vil være rettet mod de diskurser, som de offentlige instanser opererer med i deres argumentation for fremme af amning på verdensplan. Ved at fremsætte et metodisk kapitel om den kritiske diskursanalyse som metode, teori og perspektiv, vil jeg først og fremmest fremhæve, hvorfor den kritiske diskursanalyse er relevant i en diskussion af ammepolitikken forestillinger. Ud fra et Foucault-inspireret perspektiv, som har til formål at spørge ind til diskursive selvfølgheder, udvikles den kritiske diskursanalyse, som henter sin forståelse af forholdet mellem magt og viden fra M. Foucault. Her spørges ikke længere kun ind til diskursens selvfølgheder, men endvidere ind til hvordan og hvorfor diskursen konstrueres.

I dette speciales andet kapitel fremføres en kritisk diskursanalyse af den officielle ammepolitik. Ud fra diskursanalytikerens S. Jägers forslag til en kritisk diskursanalyse rettes fokus mod ammediskursen både, som den fremstår verbalt og non-verbalt. Med andre ord er dette kapitel en analyse af centrale officielle dokumenter og handlinger, som giver udtryk for ammepolitikken forestillinger om amning, moderens ansvar og barnets bedste. Ved at gå tilbage til 1984, hvor en officiel promovning af amning startede som modreaktion til modermælkeserstatningens udvikling, analyseres den virkelighed, som ammediskursen konstruerer. Det vil sige den sandfærdig viden, som udvikles og legitimeres om amning og moderens ansvar for barnets bedste.

Efter at have diskuteret, hvilke forestillinger om amning og moderens ansvar den officielle ammepolitik bygger på samt hvorledes disse forestillinger udvikles til sandfærdig viden, vil jeg rette fokus mod, hvorfor amning bliver politiseret. Ved at fremsætte et teoretisk kapitel om governmentality som perspektiv på magt og styring i det moderne samfund vil jeg fremhæve hvad der karakteriserer en styring i det moderne samfund. Ved at rette blikket tilbage mod Foucault og hans betragtning af en regulering af adfærd i et kontrolsamfund vil

jeg identificere styringens rationalitet og teknologier. Her kommer N. Rose og M. Deans anskuelse af styring i det moderne samfund ind i billedet, eftersom jeg ud fra deres studier af styring vil fremhæve styringens liberale og neo-liberale principper.

Dernæst vil en diskussion af den officielle ammepolitik i et governmentality-perspektiv fremføres for at belyse, hvorfor en politik i forhold til moderens ansvar overfor barnets bedste udvikles. Denne politisering vil diskuteres og problematiseres, eftersom jeg vil fremhæve, hvilken indflydelse den virkelighed, som ammepolitikken italesætter, har på kvindens handlemuligheder. Som det vil blive diskuteret, kan denne ammepolitik betragtes som stigmatiserende for de kvinder, som ikke er en del af ammediskursens virkelighed.

Sidst men ikke mindst, vil jeg konkludere dette speciale ved at fremhæve, hvilke forestillinger den officielle ammepolitik baseres på, og hvorledes denne kan betragtes som en styringsform i det 21. århundrede. Dernæst vil jeg understrege ammepolitikken problematikker ved at illustrere den stigmatiserende effekt, politikken kan siges at have med dens rigide definition af den rette adfærd og barnets bedste. For at lede op til en videreperspektivering af dette speciale vil jeg fremvise relevansen af en sociologisk diskussion og analyse af sammenhængen mellem den officielle ammepolitik og den aktuelle debat om en mere ligestillet adgang til barselsorlov. For som det vil påpeges, er denne ammepolitik ikke kun stigmatiserende for de kvinder, som falder udenfor politikken virkelighed. Den er også stigmatiserende for faderskabet.

KONKLUSION

Dette speciale, som har til formål at fremføre en kritisk sociologisk diskussion af den officielle ammepolitik, som den fremsættes af de offentlige instanser⁸, der sætter populationen og den enkeltes sundhed og trivsel på den politiske dagsorden, er nu nået til vejs ende. Med udgangspunkt i min forforståelse af amning som social konstruktion har jeg i et Foucault-inspireret perspektiv belyst, hvilken virkelighed der skabes omkring fænomenet amning. Den kritiske diskursanalyse, som bygger på en kritisk teoretisk tilgang, har i dette speciale påpeget, at amning italesættes som en nødvendighed for barnets optimale sundhed og det øvrige samfunds velstand. Med ønsket om at reetablere en ammekultur⁹, det vil sige en ideel tilstand, hvor alle kvinder ammer fuldt de første seks måneder og derefter delvist de første to år eller mere af barnets liv, fremsætter WHO, Unicef, EU og Sundhedsstyrelsen amning som vital for populationen og den enkeltes optimale sundhed. De offentlige instanser refererer dog ikke kun til sundhedsmæssige argumenter for at fremhæve amningens vitalitet, men også til en ideologi om barnets bedste. Amning bliver derfor ikke kun italesat som den sundeste, men også som den bedste ernæringsmetode. Den gode mor er derfor først og fremmest en mor, som ammer.

Derudover konstrueres en virkelighed, som udelukker ikke blot muligheden for andre legitime ernæringsmetoder, her tænkes specifikt på flaskeernæring¹⁰, men som også udelukker de kvinder, som af forskellige grunde ikke kan amme. Som belyst i dette speciale, tager den officielle ammepolitik kun de kvinder, som under ekstreme omstændigheder ikke kan amme, i betragtning. Hermed argumenterer WHO, Unicef, EU og Sundhedsstyrelsen for, at der altid vil være nogle kvinder, som må ty til modermælkserstatning. Disse kvinder er som nævnt, kvinder ramt af HIV, kvinder som sidder i fængsel, osv. Men hvad så med de kvinder, som af mindre ekstreme årsager ikke kan amme? Som diskuteret bliver amning i konstruktionen af sandfærdig viden om amning reduceret til et spørgsmål om at have den rette viden eller vilje. Dog kan dette problematiseres, eftersom dette forudsætter en normativ betragtning af, at alle kvinder kan amme. Derfor kan den officielle ammepolitik siges at stigmatisere de kvinder, som ikke er den del af ammediskursens virkelighed, det vil sige de kvinder, som ikke kan amme.

Men denne ammepolitik er ikke kun stigmatiserende for de kvinder, som ikke kan amme. Den er også stigmatiserende for de kvinder, som vil noget andet med deres moderskab end, hvad den officielle definition på den gode mor tillader. Ved at fremstille at bryst er bedst og hermed lægge op til, at den gode mor i ønsket om det bedste for barnet ammer, udelukkes

⁸ Herunder WHO, Unicef, EU og Sundhedsstyrelsen.

⁹ Her understreges igen det faktum at der ikke specificeres hvilken ammekultur de offentlige instanser, det vil sige WHO, Unicef, EU og Sundhedsstyrelsen ønsker, at vende tilbage til.

¹⁰ Som belyst i den kritiske diskursanalyse bliver modermælkserstatning mindre accepteret i WHO's globale amme-strategi fra 2002, som Den Europæiske Kommissions handleplan fra 2004 bygger på, end i markedsføringskoden fra 1984. I 2002 fremstiller WHO modermælkserstatningen som den sidste alternative ernæringsmetode efter ammen og mælkebanken.

andre definitioner af den gode mor og af barnets bedste. Den officielle ammepolitik kan derfor siges at fremsætte en rigid definition af det gode moderskab og barnets bedste, som bygger på forestillingen om mor/barn symbiosens nødvendighed. Der er altså tale om en politik, der henviser til et eksklusivt moderskab, som hermed også udelukker, at faderrollen skulle have ligeså stor en betydning i barnets tidlige liv.

Som diskuteret og belyst med en undersøgelse foretaget blandt førstegangsfødende kvinder i Storbritannien er der også kvinder, som udtrykkeligt ikke ønsker at amme. Dels fordi de ud fra et ligestillingsperspektiv ønsker at inddrage faderens rolle i det tidlige liv af barnet og hermed understrege vigtigheden af forældreskabet frem for vigtigheden af moderskabet. Dels fordi nogle kvinder ud fra en feministisk betragtning føler sig fanget af moderskabet og derfor gerne vil frigøre sig kropsligt ved ikke kun at indtage en rolle som moder, men samtidig tage del i flere aspekter af samfundet. Med andre ord betragtes det eksklusive moderskab, som fuld amning forudsætter, som fængslende for nogle kvinder. Disse kvinder definerer altså den gode mor som andet en blot en ammende moder.

Den officielle ammepolitik italesætter ikke kun amning som en nødvendighed for barnets bedste, men også for det øvrige samfunds udvikling. Ved at kvinden regulerer sin adfærd og agerer som anbefalet, det vil sige ammer som anbefalet, minimerer hun også uligheden i sundhed ved at optimere barnets sundhed. Som vi så det med Roses terminologi, fremstår kvinden i denne ammepolitik som en social medborger, der har et ansvar for samfundets velstand og velfærd. Den officielle ammepolitik italesætter derfor ikke kun amning som nødvendig, men også amning, og hermed den bedste start på livet, som kvindens ansvar. Det er altså op til kvindens ansvar at optimere barnets sundhed, det vil sige at tilbyde den ideelle start på livet, og at optimere en social lighed overfor sundhed. Den kritiske diskursanalyse kan som påpeget med Wodak i kapitlet om den kritiske diskursanalyse som metode, teori og perspektiv¹¹ siges at skabe bevidsthed hos agenter ved at belyse den sociale ulighed, som den udtrykkes, konstitueres og legitimeres i sproget. De offentlige instanser, WHO, Unicef, EU og Sundhedsstyrelsen, som netop har til formål at formindske social ulighed i samfundet, skaber en ulighed mellem de kvinder, som legitimeres som gode mødre og de kvinder, som falder udenfor den virkelighed, som ammepolitikken italesætter. Uligheden består i, at ikke alle kvinders adfærd bliver anerkendt som den rette adfærd.

Ved at diskutere den officielle ammepolitik i et governmentality-perspektiv, det vil sige et perspektiv, som sætter fokus på magt og styring i det moderne samfund, har jeg belyst, hvor forestillingen om, at det er kvindens ansvar at tilbyde den bedste start på livet og sikre samfundets velstand, kommer fra. Ved at fremhæve Foucaults tanke om governmentality som udtryk for magtudøvelse i det liberale samfund, og Rose og Deans diskussion af den neo-liberale styringsform i det avancerede liberale demokrati og post-velfærdssamfundet har jeg illustreret, at den officielle ammepolitik netop kan betragtes som en magtudøvelse i det 21. århundrede. Den udvikling af styringsmentalitet, hvor fokus sættes på alle og den enkeltes

¹¹ Se også side 18 i dette speciale.

sundhed ud fra ideologien om at sikre populationens velfærd og velstand, som Foucault identificerer i det 18. århundrede, illustrerer ansvarliggørelsen af familien. Dette er begyndelsen på en teknologi, som har til formål at overvåge, intervenere og regulere populationen og den enkeltes adfærd for at kunne sikre et optimalt helbred og hermed en velstand i samfundet. Denne teknologi baseres endvidere på liberale principper om minimal statslig intervention. Individet skal derfor opmuntres til at agere efter en ideel adfærd, som autoriteter definerer som den rette adfærd. Som belyst bygger den officielle ammepolitik på en liberal rationalitet indeholdende principper om at styre populationen og den enkelte samt at minimere statslig styring ved at være en styring på afstand. Det vil sige en styring, som ikke fremføres af staten som central magt, men via ekspertervejledning og rådgivning. Den styring, som udføres af autonome ekspertheder, kan yderligere karakteriseres som en pastoral styring. Det vil sige en styring af den enkelte og populationen i omsorgens navn, som fremhæver, hvad der udgør det bedste for både individets og hele populationens velstand.

Den officielle ammepolitik argumenterer for amning ud fra en universel betragtning om barnets bedste. Udover at barnets bedste kan betegnes som et flydende begreb, er det problematisk at tilbyde en universel definition på, hvad der er bedst for barnet. Denne politik, som søger at fremme amning på verdensplan, tager hverken den specifikke kulturelle, sociale eller økonomiske kontekst i betragtning. Derudover er det autoriteterne, det vil sige eksperterne og videnskabsfolkene, som definerer barnets bedste, og ikke barnet eller forældrene selv.

Desuden bygger den officielle ammepolitik også på neo-liberale principper, eftersom den fremsætter amning som et valg, amning som kvindens personlige ansvar, amning som kontrol over egen skæbne, selvstyring og selvpromovering. Ved at amme kan den handlende, det vil sige den foretagsomme og aktive kvinde, promovere og realisere sig selv som en god mor. Det vil sige en mor, som ikke blot ammer, men som også handler reflektivt, idet hun konstruerer sit moderskab i form af valg. Den officielle ammepolitik muliggør altså en subjektposition som den gode mor. I et governmentality-perspektiv udvides det gode moderskab til ikke kun at omhandle amning, men også amning som et informeret valg, det vil sige et reflektivt valg.

Dog kan den subjektivering som muliggøres af den officielle ammepolitik problematiseres, eftersom der er tale om begrænsede handlemuligheder og endvidere en begrænset definition af det gode moderskab. Som diskuteret forudsætter subjektpositionen som den gode og ansvarlige mor, at man har ressourcer til at agere reflektivt og ansvarligt. Det er ikke alle kvinder som derfor har mulighed for at indtage positionen som den gode mor. Udover at man kan problematisere muligheden for kvindens selvbestemmelse i forhold til hendes valg og handlinger, udelukker den begrænsede definition af den gode mor og endvidere definitionen på det foretagsomme, aktive individ, individer, som ikke har muligheden for at agere foretagsomt og aktivt.

Den kritisk sociologiske diskussion, som fremføres i dette speciale, er som nævnt i introduktionen til specialet ikke kun relevant for fænomenet amning. Denne diskussion er

også relevant for en mere generel diskussion om diskursens konstruktion af den rette adfærd. Eksempler på andre styringsformer i det moderne samfund, som denne kritiske diskussion er relevant, for kunne være styringen af sundhedspolitiske emner såsom kræft, graviditet, og rygning, styringen af individet i forhold til samfundsrelateret problemer som eksempelvis arbejdsløshed eller styringen i skolens regi af den fremtidige borger. Disse temaer er alle genstande for politik. Der er altså ikke tale om kræft, graviditet, rygning, arbejdsløshed eller læring som en privatsag. I forhold til sundhedspolitiske emner såsom kræft kan man observere, at sundhedsforbyggende kampagner baseres på nogle af de samme principper som den officielle ammepolitik. Ved at incitere individet til eksempelvis at spise seks stykker frugt og grønt om dagen, fisk to gange ugentligt, at motionere 30 minutter om dagen, tage imod diverse tilbud om screening osv. opmuntres individet til selvstyring ved at være foretagsomt og aktivt og hermed leve sit liv i forhold til personlige valg, der træffes. Endvidere må individet i forhold til risikoen for at udvikle kræft forstå sin eget personlige ansvar ved at træffe en række livstilsvalg, som kan optimere sundhed. I dette perspektiv bliver udbrud af sygdomme som eksempelvis kræft anskuet som en mangel på selvstyring, en mangel på kontrol, med andre ord som en selvforskyldt hændelse.

Et andet eksempel på en styringsform er styringen af den fremtidige borger inden for skolens regi. Elevsamtaler og elevplaner kan netop betragtes som en strategisk måde at handle på handling. Ved at fremsætte et ideal om eleven som udviklingsparat individ, sætter lærerens mål og planer for eleven standard, for hvad der er rigtigt, og hvad der er forkert (Weekendavisen 2007). Elevsamtaler-og planer kan derfor betragtes som en regulering af adfærd, som skal sikre kompetente medborgere.

Som governmentality-litteraturen belyser, skal styring ikke betragtes som noget negativt, idet den muliggør en subjektivering. Det vil sige, at individet kan realisere sig selv som eksempelvis en god mor, en sund eller aktiv borger. Dog vil jeg understrege, at denne kritiske diskussion af en ammepolitik også belyser, at det ikke er alle, som inkluderes i diskursens virkelighed, og endvidere, at det ikke er alle, som har mulighed for at agere efter den anbefalede adfærd og hermed indtage den subjektposition, som diskursen muliggør. Eksempelvis har alle ikke de nødvendige ressourcer for at agere som en god mor eller som et jobsøgende individ. Selvom individet via eksperternes vejledning og rådgivning får muligheden for at agere, som det anbefales, tager governmentality-litteraturen som før nævnt ikke højde for, at individet også kan handle udenfor de regulerede handlemuligheder som fremsættes.

Selvom at det er den officielle ammepolitik, som gøres til genstand for den kritiske diskussion i dette speciale, belyser problematiseringen af en ammepolitik som styringsform i det 21. århundrede, at studier af enhver form for regulering af adfærd ikke kan forklare, hvorfor individet også handler på anden vis end de handlekompetencer, som styringen muliggør. Der er således tale om en optik, som forklarer individets agentskab ud fra strukturerende diskurser og som ikke anser individets handlinger som selvstændige handlinger. Dog er der tilfælde, som studiet af de britiske kvinders opfattelse af det gode

moderskab illustrerer, hvor individet handler udenfor de på forhånd givede handlemuligheder.

Dette speciale, som har til formål at forstå, hvorledes de offentlige instanser, hermed de politiske autoriteter, argumenterer for amning som politisk genstandsfelt samt at diskutere, hvad autoriteternes italesættelse af amning betyder for individets handlemuligheder, har ikke rettet sit fokus mod kvindernes handlinger. Med andre ord har jeg ikke søgt at skabe empiri baseret på kvindernes handlinger i forhold den officielle ammepolitik, eftersom formålet med dette speciale var en kritisk teoretisk diskussion baseret på en empirisk analyse af offentlige dokumenter. Ligesom at governmentality-litteraturens svaghed kan siges at være en betragtning af individet som videnskrop, der tager styringen af adfærd for givet, er dette specialets svaghed manglen på en analyse og diskussion af, hvorledes kvinderne handler i forhold til de regulerede handlingsmuligheder. Dette speciale kan derfor betragtes som en diskussion af de diskurser, som regulerer individet. Mit bidrag til betragtningen af amning som social konstruktion er ikke et aktør- og handlingsorienteret perspektiv eller et perspektiv, som belyser relationen mellem diskurser og subjektivitet eller med andre ord handling. Den kritik, som oftest rettes mod Foucault og som i dette speciale blev rettet mod diskursanalytikeren Jäger, er en kritik, som også kan rettes til min kritiske diskussion, eftersom en problematisering af den officielle ammepolitik ikke kan forklare forholdet mellem objekt og subjekt. Eller rettere forholdet mellem struktur og aktør. På denne måde kan dette speciale ikke anskues som et forslag til den uendelige diskussion om forholdet mellem aktør og struktur, som karakteriserer sociologien. Dog vil jeg understrege, at formålet med dette speciale ikke har været at belyse netop dette forhold, men at afsløre at der ikke er én sandhed, én virkelighed om amning, men at man også kan betragte amning ud fra et andet perspektiv. Nemlig som en social konstruktion som gøres til politisk genstand i reguleringen af kvindernes adfærd i det 21. århundrede. Jeg tilbyder altså ikke en mere sand betragtning af amning, men en ny virkelighed om dominerende forestillinger om amning og ammepolitikken som autoriteternes regulering af kvindernes adfærd. På denne måde kan specialet, som påpeget i det introducerende kapitel, derfor siges at skrive sig ind i en socialkonstruktivistisk tradition, som mere nøjagtigt via en kritisk diskussion afslører en samfundsmæssig konstruktion. Med andre ord en kritisk diskussion som giver rum til de manges stemmer i samfundet, som eksempelvis de marginaliseredes, fædrenes og barnets stemmer.

I forhold til de tidligere diskussioner og problematiseringer af den officielle ammevejledning, som blev præsenteret i det introducerende kapitel, kan dette speciale siges at bidrage med en ny problematisering til debatten om amning som social konstruktion. Nemlig at den officielle ammevejledning, som tilbydes i pjecer og af sundhedspersonale på hospitaler, først og fremmest er et udtryk for en politisering af amning i et kontrolsamfund. Dernæst at denne officielle og verdensomspændende ammepolitik kan betragtes som en styringsform baseret på liberale og neo-liberale principper om at sikre den enkelte og populationens velstand og velfærd ud fra en ideologi om barnets bedste. Sidst, men ikke mindst, kan dette speciale

bidrage med en problematisering af ammepolitikken som styringsform, idet politikken fremsætter en restriktiv definition af det gode moderskab og en universel definition af barnets bedste, som ikke blot virker stigmatiserende for de kvinder, som ikke er en del af ammediskursens virkelighed, men som også ekskluderer faderskabet i den tidlige del af barnets liv.

PERSPEKTIVERING: DEN OFFICIELLE AMMEPOLITIK, EN FORHINDRING FOR EN MERE LIGE BARSELORLOV?

Dette sidste afsnit er et forslag til, hvorledes man kan arbejde videre ud fra dette speciales kritiske diskussion om den officielle ammepolitik, og skal derfor betragtes som et forslag til en videre perspektivering. Jeg mener, at det vil være relevant i en videre problematisering af den aktuelle ammepolitiks forestillinger og styring af adfærd at sætte fokus på forholdet mellem den officielle ammepolitik og den aktuelle debat om en mere ligestillet adgang til barselorlov. Det vil sige en orlov, hvor også mændene kan give udtryk for deres faderskab og spille en afgørende rolle i barnets første levetid.

Den officielle ammepolitik anbefaler som sagt, at kvinder ammer fuldt de første seks måneder og derefter delvist de første to år eller mere af barnets liv. Samtidig med at denne ammepolitik aktuelt efterleves i Danmark¹², befordrer ministeriet for ligestilling en mere lige adgang til barselorlov. Ministeriet for ligestilling, som for nyligt har udgivet oplysnings og debatmateriale om den nye fleksibel barselorlov, mener, at mændene har brug for oplysning samt opbakning fra både partneren og arbejdspladsen for nemmere at få adgang til barselorlov. Med implementering af nye regler som skal sikre en mere lige adgang til barselorlov, hvor mændene helt konkret kan tage orlov uden at røre ved kvindens ret til de 24 uger, opfordres mændene til også at tage barselorlov. Som ministeriet for ligestilling påpeger, er det få mænd, som holder orlov længere end de 14 dages fædreorlov¹³. Den aktuelle minister for ligestilling Eva Kjer Hansen siger følgende: ”*Man kan måske undre sig over, hvorfor der ikke er flere fædre, der holder barselorlov, for der er meget der tyder på, at det godt for fædre at holde orlov*” (www.lige.dk).

Ifølge en Europæisk hjemmeside om faderskab, som er resultatet af et forskningssamarbejde mellem ligestillingsafdelingen, Danmarks Radio og Rigshospitalet, og som præsenterer den sidste nye forskning indenfor studier om faderskab, kan der være tale om flere grunde til, at mænd ønsker at gå på barselorlov. Lukas Sedlacek, master i psykologi fra Masaryk Universitetet i Tjekkiet, nævner to grunde til, at mænd ønsker at tage barselorlov. Den første, han nævner er en økonomisk grund, som skyldes de tilfælde, hvor kvindens indtægt er højere end mandens. En anden grund argumenteres ud fra ønsket om at knytte bånd med barnet i barnets tidlige liv. Her er der altså tale om mænd, som ønsker at tage del i barnets første del af livet ved at være til stede. Et ønske som kan skyldes frygten for at være en fraværende fader eller negative rollemodeller i mandens omgangskreds (www.european-fatherhood.com). At mænd netop skulle kunne fungere som ansvarlige, kærlige og omsorgsfulde fædre bekræftes af chefpsykologen på Rigshospitalet, Svend Aage Madsen. Ifølge Madsen har den sidste psykologiske forskning om tilknytning påpeget, at tilknytningen

¹² Dette kan dokumenteres ved Sundhedsstyrelsen officielle anbefaling om fuld amning og de fleste danske hospitalers implementering af det spædbarnsvenlige initiativ. Derudover kan Danmark betragtes som særlig engageret i denne ammepolitik, eftersom det spædbarnsvenlige initiativ er blevet udvidet i Danmark til også, at indeholde et initiativ for præmature børn (www.videncenterforamning.dk).

¹³ Ifølge pjecen ”Brug din orlov – der er nok til både far og mor”, holdt fædrene 18 dage ud af 290 dages orlov i 2004 hvorimod kvinderne holdt 272 dage. Det giver et procenttal på respektive 6 og 94 % (Minister for ligestilling 2007: 13).

mellem barn og forældre er kønsneutral. Det vil sige, at barnet knytter sig ligeså godt til faderen som til moderen. Dette modsiger den omfangsrige teori om mor/barn symbiose, som ellers er blevet fremhævet som værende essentiel indenfor meget forskning. Derfor er det ifølge Madsen vigtigt, at barrierer som på baggrund af økonomi, psykologi og kultur nedbrydes, således at mænd kan få en mere afgørende rolle i barnets første levetid (www.european-fatherhood.com). Iva Smídová, leder af kønsstudier og sociologi på Masaryk Universitetet i Tjekkiet, fremhæver yderligere, at konstruktionen af faderskab ikke kun er et resultat af faderens frie vilje eller af en dialog mellem forældre, men også et resultat af samfundets struktur, det vil sige den sociale kontekst, som fædrene befinder sig i (www.european-fatherhood.com). Det er derfor vigtigt at rette fokus mod de sociale strukturer og institutioner for at kunne forstå faderskabets muligheder i det moderne samfund.

Ifølge Ministeren for ligestilling er der i den aktuelle debat om de få fædre på barselsorlov tre årsagsforklaringer. En første som peger på den svære økonomiske situation, som kan opstå, når det ikke længere er mandens indtægt, der udgør hovedindtægten i hjemmet. Men som Kjær Hansen understreger, er den økonomiske situation ikke den eneste mulige forklaring eftersom de fleste af mændene faktisk har mulighed for fuld løn eller i hvert fald dagpenge. Den næste forklaring på det lille antal af mænd, der holder barselsorlov, er kulturen på arbejdspladsen. Som det uddybes, er det ikke alle steder, at man er lige åbne overfor, at mænd også vil holde barselsorlov. At kulturen på arbejdspladsen skulle have en indflydelse, er netop blevet konkluderet af Socialforskningsinstituttet. I rapporten "Mænd, orlov og arbejdspladskultur" fra januar 2006, som bygger på en række interviews med personaleansvarlige, ledere og mandlige medarbejdere i en forvaltning, et supermarked, en metalvirksomhed og en konsulentvirksomhed, understreges arbejdspladskulturens indflydelse på mændenes holdning til barselsorlov (www.sfi.dk). I denne rapport fremhæves de specifikke træk, som tilskynder mænd til at tage orlov, som for eksempel en moderne ledelsesform, som giver arbejderne større selvbestemmelse, samt de forhold, som får mændene til at fravælge orlov. Dog er denne undersøgelse om orlov generel, og ikke specifikt om barselsorlov.

En tredje forklaring, som ministeren for ligestilling nævner i debatten om mænds barselsorlov, er den manglende fleksibilitet i orlovsmulighederne. Men de nye regler, som netop er blevet aktuelle, er fleksible regler, som muliggør en mere lige adgang til barselsorlov.

Man har altså i den offentlige debat om mænds adgang til orlov og mere nøjagtigt barselsorlov peget på tre mulige forklaringer: økonomien, arbejdspladskulturen og en manglende fleksibilitet i orlovsreglerne. Kunne man ikke her tilføje en fjerde forklaring? Nemlig den officielle amnepolitik, som anbefaler fuld amning i barnets første levetid og som hermed fremhæver moderens vigtige rolle i barnets første levetid? Ved at italesætte amning som en nødvendighed for barnets optimale sundhed og bedste og endvidere amning som moderens ansvar appellerer politikken til, at kvinder netop indtager en subjektposition som den gode ansvarlige moder. Denne ammediskurs, som forudsætter et eksklusivt moderskab,

giver med andre ord ikke meget plads til faderen. Der opstår derfor et modsætningsfyldt forhold mellem den politik, som fremhæver amningens betydning og endvidere moderens rolle og ansvar for barnets bedste, og den ligestillingspolitik, der gerne ser, at mændene også får en rolle i barnets første levetid. Ved at understrege mænds muligheder for barselsorlov og fremhæve, at mænd skal have samme muligheder for barsel som kvinderne, anskues faderskabet ligeså betydningsfuldt, som moderskabet indenfor ligestillingsperspektivet. Det vil være relevant for en videre problematisering af den officielle ammepolitik og en sociologisk diskussion af de få mænds brug af barselsorlov at analysere forholdet mellem ammepolitikken og barselspolitikken. Er der en sammenhæng mellem den officielle ammepolitik, som italesætter amning som nødvendig for barnets bedste samt optimale sundhed, og det faktum at få mænd i Danmark tager imod de mere fleksible barselsmuligheder? Helt konkret kunne det være sociologisk relevant at undersøge forholdet mellem de mænd, som tager længere barselsorlov end de 14 dages færdedorlov, og deres partners ammefrekvens og – praksis. En anden relevant undersøgelse vil være at fremføre narrative interviews med mænd for at høre grundene til et fravalg af en længere barselsorlov end de 14 dages færdedorlov. Med andre ord vil det være sociologisk relevant med en analyse af forholdet mellem den officielle ammepolitik og den nye fleksible barselsorlov, som få mænd gør brug af, eftersom denne ikke blot vil videreproblematisere den officielle ammediskurs, der ekskluderer faderskabets betydning, men også vil forsøge at opklare, hvorfor der ikke er flere mænd, der tager imod de fleksible barselsmuligheder.