

# Hvilket skab – moderskabet eller medborgerskabet?

En kritisk diskursanalyse af  
”Amning- en håndbog for sundhedspersonale”

# Abstract

The aim with this thesis was to analyse and discuss the language used in the handbook "Amning – en håndbog for sundhedspersonale" with a critical discourse analysis approach in the field of democratic and feminist theory. With a critical approach to the natural as always being the best, I found, that Sundhedsstyrelsen are very selective in their scientific research, and that some times, we are only being shown half of the truth. I pointed out, that this is a big problem, because of the high status Sundhedsstyrelsen has, both when it concerns individual interpretation of their sayings, but also in additional material being created with namely Sundhedsstyrelsen as a valid source of information. My biggest concern, concentrates on the illustration created about the perfect breastfeeding motherhood, and how this shows to include a reduced possibility for women to use their public public-life-membership, which additionally effects the whole construction of male-female inequality that we still find in our society.

*Nyckelord:* moderskab, medborgerskab, diskurs, naturligt, ligestilling

*Antal ord:* 9850

# Indholdsfortegnelse

<b>1 Indledning.....</b>	<b>5</b>
1.1 Problemfelt og afgrænsning.....	5
1.2 Formål.....	7
1.3 Problemformulering.....	7
1.4 Yderligere afgrænsning.....	7
1.5 Analyseobjekter .....	8
1.6 Materialet .....	10
<b>2 Metode og videnskabsteoretiske overvejelser .....</b>	<b>14</b>
2.1 Videnskabsteoretiske overvejelser .....	14
2.2 Kritisk diskursanalyse.....	14
2.3 Metodekritik .....	17
<b>3 Teori .....</b>	<b>18</b>
<b>4 Analyse .....</b>	<b>20</b>
4.1 Teksten .....	20
4.2 Den diskursive praktik.....	24
4.3 Den sociale praktik.....	27
4.4 Kort Slutdiskussion, hvad skal der til? .....	33
<b>5 Konklusion.....</b>	<b>34</b>
<b>6 Litteraturliste .....</b>	<b>35</b>

# 1 Indledning

Dette studie behandler problematikken om samspillet mellem moderskabet og medborgerskabet. I en kritisk diskursanalyse af Sundhedsstyrelsens håndbog: ”Amning – en håndbog for sundhedspersonale” vil jeg med brug af Norman Faircloughs tredimensionelle model for kritisk diskursanalyse, forholde mig til ovennævnte håndbog fra et kritisk feministisk teoretisk perspektiv. Med baggrund i teorier om moderskabet og medborgerskabet, vil jeg formidle en kritik af, at de diskursive praktikker og normer projiceret i håndbogen fra Sundhedsstyrelsen (SST) om moderskabet og amning, formidler en forventning til at kvinder tilsidesætter behovet for øvrig deltagelse i den sociale rum som medborgere, for at forvalte deres nye rolle som mødre til fulde. Dette er et problem på to punkter. For det første har jeg fundet, at SST’s anbefalinger bygger på et selektivt videnskabeligt materiale, hvilket giver et skævt billede af fordele og ulemper ved amning. Og for det andet, med baggrund deraf, har jeg fundet, at SST opfattes som en stor autoritet, og har dermed meget magt i forhold til den information der gives. Dermed har det også store konsekvenser for kvindernes forventninger og opfattelser af, hvilken rolle som medborgere eller menneske, de med den nye identitet som mødre bør indtage. Jeg anser, at dette kan have konsekvenser, også udenfor perioden, hvor barnet ifølge SST bør ammes, og altså kan udgøre en mere generel problematik om vores opfattelser af moderrollen, kønsroller og deraf manglende ligestilling i samfundet.

## 1.1 Problemfelt og afgrænsning

I et samfund, hvor man siger sig stræbe efter ligestilling befolkningen imellem, agerer samtidig krav og forestillinger om det perfekte moderskab, som, hvis de skal opnås, i sig forudsætter, at en stor del af kvindens liv vies til dette formål. Det er et velkendt fænomen, at kvinder ikke føler, at de strækker til hverken på arbejds- eller hjemmefronten, og det er nok ikke tilfældigt, at i 55% af alle svenske børnefamilier med børn under 7 år, er der en mor der arbejder deltid (Rothstein 2006, p:3). Dette eller bifaldes, og det er min hensigt at dykke lidt dybere ned i feltet. For hvad er det

for kultur vi har bygget, og stadig er ved at bygge op? Hvilke konsekvenser kan det have for det ligestillede samfund? Og er det perfekte moderskab i sig en stop-klods for kvinden til at akkvirere fuld ligestilling eller fult medborgerskab? Alle disse spørgsmål lægger i sig op til bredere biologiske, sociologiske, filosofiske og politiske diskussioner, og det er min hensigt, at bevæge mig ind omkring disse. Det forudsætter dog en god afgrænsning, da det er min overbevisning, at jo mere konkret og specifikt udgangspunkt der tages, des højere kvalitet i resultatet kan der opnås.

Jeg har valgt, at berøre emnet amning som en del af kriterierne for det ideelle moderskab. Det har jeg gjort, da dette efter min overbevisning er et af de steder, hvor vi for alvor ser en dikotomisering af moder og faderskabet – kvinden og manden, og derved også et af de steder, hvor manglen på ligestillede muligheder for alvor er fremtrædende. Jeg anser, at det resultat jeg forsøger at komme frem til, og hele den teoretiske og metodologiske proces der frem imod, ikke alene kan bruges i diskussionen om moderskabet, amning og medborgerskabet, men i diskussionen i hele praktikken omkring hvad der forventes af kvinder, når de bliver mødre, samt derfra som del af en bredere diskussion om ligestilling og kønsroller i samfundet.

For det første bør der gøres klart, at der i denne sammenhæng er tale om to subjekter, moderen og barnet. Barnets velvære er selvfølgelig afgørende, og uanset hvilken drejning dette studie tager, vil der være bevidsthed om, at denne velvære til hver en tid bør bevares. Dertil kan det første subjekt deles i to, moder og kvinde, og det er denne konstruktion, der er interessant at belyse, analysere og diskutere i forbindelse med at et barn bliver til. I en socialkonstruktivistisk ånd, er det givet, at det ikke er kvinden alene, der skaber denne moderrolle, men at hun også er styret af historiske, kulturelle og traditionelle diskursive praktikker og normer (Fairclough 1992, p:2).

Jeg er interesseret i at undersøge de diskurser, der er med til at forme vores opfattelse af moderskabet. De forventninger og retningslinjer der formes, så vel som de usynlige diskursive praktikker, der er formet i normative myter, traditioner og ”common-sense”-opfattelser af hvordan moderskabet bør være og forvaltes. Agendaen her kan forekomme uoverskuelig, så for at gøre det håndgribeligt, er det min intension, at udvælge et defineret materiale, som jeg anser som en medbestemmende del af de diskursive praktikker der produceres og konsumeres, og at med udgangspunkt i Faircloughs kritiske diskursanalyse, samt i teorier om medborgerskab og moderskab, gøre en analyse af dette definerede materiale ”Amning – en håndbog til sundhedspersonale” (2009), som er Sundhedsstyrelsen vejledning til det personale,

der er tættest på de kommende og nyblevne forældre, det være sig jordemødre, sygeplejersker, sundhedsplejersker mfl.

## 1.2 Formål

Formålet med studiet, er for det første, at belyse nogle af de usynlige diskurser, som konstrueres i foranliggende materiale, dertil er formålet at tage en normativ position, i forhold til, hvordan vi er med til at godtage og reproducere disse diskurser i vores konstruktioner af moderskabet. Målsætningen med at belyse dette i sig, er at problematisere den kønsbestemte forestilling Sundhedsstyrelsens (SST) vejledning har, samt at diskutere, hvorvidt dette er en bevirkende variabel til den uligestilling der eksisterer i samfundet, samt kvinders evt. begrænsede muligheder for fuldt socialt medborgerskab.

## 1.3 Problemformulering

*Med udgangspunkt i foreliggende materiale fra Sundhedsstyrelsen, samt med fokus på kvinder, amning, moderskab og medborgerskab, hvilke diskurser er det da muligt at identificere, og hvorledes harmonerer disse diskurser med kvindens øvrige integritet og rolle som medborger i den sociale praksis?*

## 1.4 Yderligere afgrænsning

Der tages udgangspunkt i en heteronormativ konstruktion, hvor der er tale om far, mor og barn/børn. Jeg er bevidst om, at der findes en stor mængde andre familiesammensætninger, alle fuldt ud lige så velsete og gode i mine øjne, det være sig far og far og barn, mor og mor og barn, alene-forældre, adoptivforældre, papforældre, forældre hvor den ene part er funktionshæmmet, død eller på andre måder ude af stand til at yde og omfavne forældreskabet i det omfang, der her præsenteres og analyseres. Alt dette har jeg naturligvis respekt for. Ydermere er det

ikke det, der i denne sammenhæng diskuteres.

Dertil vil jeg også pointere, at jeg er bevidst om, at der i forbindelse med at være følelser involveret for mange kvinder i den intime situation, som for nogle opleves i et ammeforløb, også er mange psykologiske aspekter og oplevelser, som selvfølgelig alle er relevante variabler. Dog har jeg svært ved at se, hvor disse variabler skulle indgå, hvis ikke man taler om traditioner, kultur, diskursive praktikker osv., og således har jeg som udgangspunkt, at disse variabler konstrueres socialt, og diskuterer dem derfor ikke yderligere. Tilknytningsteori og udviklingspsykolog diskuteres ikke.

## 1.5 Analyseobjekter

Der er to hovedsagelige analyseobjekter i dette studie. Disse er som følger.

### 1.5.1 Moderskab

Moderskabet kan som grundafsat siges, at hvile på to aksler, den biologiske og den psykiske. Vi kan på den måde kalde det en biopsykologisk-fænomen (Jansson, p:10). Ydermere vil man som interesseret i sociologi og filosofi tilføje endnu en komponent, vi kan kalde det den sociale eller den socialkonstruerede forment i diskurser, altså dækker begrebet nu over et biopsykosocialt-fænomen (ibid., p:14). I en socialkonstruktivistisk tilgang, eller i en tilgang fokuseret på de usynlige diskurser der producerer og reproducerer vores væren og ageren, er begrebet *magt* af central position. Magt associeres ofte med filosofen poststrukturalisten/modernisten Michel Foucault. Foucaults tankemønster, og magtens centrale position, er en del af den definition *moderskab* i denne sammenhæng som udgangspunkt får og har. Jeg definerer altså moderskabet i denne sammenhæng som hovedsageligt et socialkonstrueret fænomen, med bevidsthed om magt-aspektet, som jeg anser ligge til grund for hele konstruktionen. Biologien og psykologien negligeres ikke af den grund, men jeg anser disse som også værende en del af den sociale konstruktion. Moderskabet er således heller ikke et stabilt begreb, men et begreb i forandring og udvikling ligesom vores kultur på andre områder også er.

For at afgrænse begrebet i tid og funktion, vælger jeg her at fokusere primært på moderskabet i forbindelse med amning, dvs. moderskabets første 6 måneder, da det er

her diskussionen om amningen er særlig aktuell. Sundhedsstyrelsen anbefaler udelukkende amning af barnet det første halve år, og derfor er denne periode særlig interessant, men som før nævnt, anser jeg problematikkerne, der fremhæves, som relevante også i en bredere diskussion om moderskabsidéet, kønsroller, samt generelt de konsekvenser for ulighed der kan bestå heraf.

### 1.5.2 Medborgerskab

Medborgerskab associeres ofte med begreber som frihed, pligter, rettigheder, sociale-, politiske og kulturelle relationer, individsamfund vs. kommunitærsamfund osv. (Rothstein 2010, Carter&Stokes), ofte forbindes begrebet *medborgerskab* også med den franske filosof Jean-Jaque Rousseau (1712-1778) og den britiske sociolog T.H. Marshall (1893-1981). Gennem tiden, har de oprindelige teorier mødt meget kritik, ikke mindst fra feminister, der kritiserer definitionen af medborger og medborgerrettigheder, kun at dække over den hvide middelklasse mand. En feminist, som er fremtrædende netop på dette område, er Nancy Fraser, og hun interesserer sig for begrebet retfærdighed, og hvordan alle kan blive fuldgyltige medlemmer -fuldgyltige medborgere (Fraser, 2008)

Medborgerskab forudsætter dog rent juridisk, at du er borger i et samfund, altså har statsborgerskab. I følge den danske grundlov, er der knyttet nogle bestemte rettigheder og pligter til (det danske) medborgerskab. Blandt andet og relevant i denne sammenhæng, er der tale om rørelsesfrihed, ytringsfrihed, og ligeberettigelse, hvor sidst nævnte hentyder til at specielt kvinder og mænd skal have lige adgang til lige muligheder ([www.grundloven.dk](http://www.grundloven.dk)).

I den store danske encyklopædi, kan vi læse følgende om selvbestemmelsesretten, som altså er en væsentlig del af medborgerrettighederne:

*selvbestemmelsesret, folkenes **ligeret** og **selvbestemmelse**, grundsætning i FN-Pagten (1945), senere udmøntet i FN's Konventioner om Menneskerettigheder (1966), (...) hvorefter alle folk har selvbestemmelsesret, dvs. at de **frit kan bestemme deres politiske stilling og frit varetage deres egen økonomiske, sociale og **kulturelle udvikling**** (Retsinformation 1).*

Som det forekommer inden for demokratisk teori, er der dog forskel på, hvilke rettigheder der foreligger, og hvilke anvendelsesmuligheder der rent faktisk er, og



måske specielt dette er et vigtigt aspekt i denne sammenhæng og moderskabets samspil med det øvrige medborgerskab (se eg. Elisabeth Frazer i Carter&Stokes, kap.3).

Medborgerskabet som analyseobjekt her, er altså dels tilknyttet nogle statsformulerede rettigheder gennem grundloven og FN konventionen om menneskerettigheder, og dels nogle teoretiske definitioner og filosofiske refleksioner gennem blandt andet demokrati teori. Begge aspekter vægtes i denne sammenhæng

## 1.6 Materialet

### 1.6.1 Det primære materiale

Det danske *Sundhedsstyrelsen (SST)* (National Board of Health, Denmark) har i 2009 udgivet håndbogen ”Amning – en håndbog for sundhedspersonale” (Sundhedsstyrelsen, 2009), som er en opdateret udgave af tidligere publikationer, sidst ”Håndbog i vellykket amning – en vejledning til sundhedspersonale” (2009). Med den nye udgave beskriver Else Smith, Centerchef for Center for Forebyggelse således om formålet med bogen:

*Sundhedsstyrelsen ønsker med denne nye publikation at styrke de sundhedsprofessionelles viden om amning, så de kan vejlede gravide og nye familier professionelt og ensartet ud fra den bedst dokumenterede viden (SST 2009, p:3).*

Bogen har tre hovedforfattere, og dertil har den en baggrundsgruppe, der har læst materialet, og ifølge Else Smith sikret, ”...at bogens indhold og niveau er tilpasset det personale, som den er skrevet til”(ibid.) De tre hovedforfattere består af Ingrid Nilsson, sygeplejerske, MSA, IBCLC, Lene Schack-Nielsen, cand.scient. ph.d. og Tine Jerris, cand.comm. biolog, IBCLC. To af forfatterne er altså IBCLC-cerificerede, hvilket indebærer en uddannelse fra International Board of Lactation Consultant Examiners, der har som formål at uddanne sundhedspersonale i at lære kvinder at amme. Kommissionen har følgende grundprincipper:

- Work together with mothers to prevent and solve breastfeeding problems.
- Collaborate with other members of the health care team to provide comprehensive care.
- Encourage a social environment that supports breastfeeding families.
- Educate families, health professionals and policy makers about the far-reaching and long-lasting value of breastfeeding as a global public health imperative (IBLC 1).

Det er derfor nærliggende at tænke, at forfatterens forudfattede intentioner er givne, og at de ønsker at bidrage til, at kvinder vælger at amme. Hvordan dette muligvis påvirker forskningsresultatet, vil jeg komme nærmere ind på i analyse-delen. Den tredje forfatter Tine Jerris, er cand.comm.biolog og derudover koordinator for Ammekomiteén/Videncenter for amning indtil det blev nedlagt i 2008, centeret arbejdede ifølge deres hjemmeside blandt med, at de *”(...) udvikler, iværksætter og støtter initiativer, der kan bidrage til, at kvinder får mulighed for at amme”* samt *”(...) koordinerer aktiviteter i forbindelse med Det Spædbarnsvenlige Initiativ”*<sup>1</sup> (Sundhedsoplysningen). I så mening, er det også nærliggende at tænke, at Tine Jerris intention også er at fremhæve de positive aspekter ved amning, for således at kunne opnå, hvad målsætninger i hendes øvrige arbejde er, nemlig at opmuntre kvinder til at vælge at amme.

Gruppen er altså dermed til dels allerede farvet af en opfattelse om, at ovenstående punkter er den normative guidelinje, for hvordan et barn bedst ernæres, objektiviteten og validiteten af undersøgelsens udgangspunkt, bliver altså her tvivlsom. Man må tillige spørge sig om ikke det er nærliggende at tænke, at det påvirker materialevalget, analysen, præsentationen deraf og dermed resultatet, at gruppen helt eksplicit ved siden af dette projekt, arbejder for at råde kvinder til at amme.

Materialet er specielt vigtigt og interessant, fordi at det er det danske Sundhedsstyrelsen, og at de opleves som en ganske stor autoritet, med en legitim stemme i det offentlige rum. Det er ikke ualmindeligt, at der refereres til SST, med tiltro til kilden som havende høj validitet, og af folk der ikke kendes ved det begreb, som værende en beskrivelse af *sandheden*. Det er min opfattelse, at folks tiltro og forventninger til den videnskabelige formidling fra institutionen høj.

<sup>1</sup> Det spædbarnsvenlige initiativ er et globalt initiativ udarbejdet af et samarbejde mellem UNICEF og WHO om at højne og forbedre praksis for amning af spædbørn. Som led i dette, udarbejdede de *”De 10 skridt mod vellykket amning”* som et sygehus altså skal leve op til, for at blive akkrediteret som spædbarnsvenligt. (Frederiksen, 2010)

## 1.6.2 Det sekundære materiale

Efter en gennemgang af materiale fundet dels på Internettet, dels i venterum hos praktiserende læger i København, og dels på jordemodercentralen Sundby, er det tydeligt, at SST er den hyppigste anvendte kilde. Det er ligeledes tydeligt, at det øvrige materiale ikke problematiserer SST's forskning om amning, men anvender det som en kilde af valid forskning. Dette gælder også et udvalg af de danske hospitalers hjemmesider, der ikke lader til at udvise et behov for at efterprøve Sundhedsstyrelsens konklusioner, men tilsyneladende viderebringe dem ufiltrerede i holdninger, pjecer, uddannelse af personalet, gruppevejledning til forældre og anbefalinger til de nye forældre umiddelbart inden og efter barnets undfangelse. Dermed anser jeg, at det udvalg jeg har gjort af sekundært materiale, kan være med til at give et spejlbillede af den magt, som Sundhedsstyrelsen besidder med sin forskning.

Det der kendetegner det samlede sekundære materialet er, at der fokuseres fra lidt til slet ikke på kvinden som subjekt, at der i meget få tilfælde fremhæves ulemper ved amning, men kun fokuseres på fordele, samt at det udgår fra en slags ekstern realitet om, at det er essentielt, helligt og udiskutabelt, at amning så naturligt som det er, er det bedste. Jeg bygger ovenstående udtalelser på primært følgende tilfældigt udvalgte materiale:

- Viborg Hospital (hjemmeside for barselsgangen – internetkilde 1)
- Hvidovre Hospital (hjemmeside for barselsgangen – internetkilde 2)
- Kort og godt om amning (Komiteen for sundhedsoplysning, 2010)

## 1.6.3 Tidligere forskning

Det er begrænset, hvor netop samspillet mellem perioden i moderskabet, hvor amningen er aktuel og medborgerskabet diskuteres og analyseres. Igennem min materialeindsamling, har der været en tydelig overvægt af materiale skrevet af sundhedspersonale, jordmødre og sundhedsplejersker, hvilket ikke er overraskende, da det jo er deres fagområde vi traditionelt set taler om. Dette påvirker dog forskningsområdet, som tydeligt mangler både et statsvidenskabeligt og en feministisk optik. Amningen fremhæves som noget naturligt og godt, og negative aspekter

negligeres. Jeg fandt, at selv i feministiske projekter, som sætter spørgsmålstejn ved moderskabets naturlighed, var amningen set som en naturlig forudsætning i forbindelse med moderskabet, altså blev disse studier mere en slags dikotomisering af kvinder der vælger moderskabet til inkl. amning og kvinder der vælger moderskabet fra, for et eksempel se det yderst velformulerede, valide og spændende projekt "Born to do it? –the social construction of motherhood" (2006) af Catilin Holmes, Simon Fraser University.

For at søge intern gyldighed for mit kritiske perspektiv til den dominerende diskurs, vil jeg her primært benytte mig af to tidligere forskningsprojekter der fokuserer på amning som en vigtig variabel i diskussionen om ligestilling, feminisme og forældreskab. Det ene er amerikansk og det andet dansk, begge behandler, med hhv. diskursanalyse og poststrukturalisme som metode, den diskursive praktik omkring amme-kulturen og kvindens position i forhold til samme. De to projekter er som foreligger:

- Louise Breivik Emmering: "Oplevede ammeforløb. Mødres fortællinger om amning og ammeforløb. – En poststrukturalistisk analyse" Det Humanistiske Fakultet afdeling for pædagogik, Københavns Universitet 2008.
- Glenda Wall: "Moral construction of motherhood – on health education material" Gender and Society, Vol 15, No. 4 (2001)

Først nævnte er udformet som et kvalitativt studie, hvor forskeren laver semistrukturerede interviews med nedslag i tid ved hhv. 4 og 6 måneder efter fødslen. Walls studie er udelukkende en diskursanalyse, altså uden receptionsmomentet, og materialet der undersøges er det Canadiske sundhedsmateriale vedr. moderskab, forældreskab og amning.

## 2 Metode og videnskabsteoretiske overvejelser

### 2.1 Videnskabsteoretiske overvejelser

I en diskursanalyse, er det givet, at man anerkender, at diskurser har en afgørende rolle i vores opfattelse af verdenen, dette benævnes ofte, at man har en socialkonstruktivistisk eller poststrukturalistisk forståelse af virkeligheden. Ifølge forfattere og eksperter i diskursanalyse Marianne Winther Jørgensen og Louise Phillips, er det også med forudsætning af et socialkonstruktivistisk eller poststrukturalistisk udgangspunkt, at en diskursanalyse kan tage form (Jørgensen & Phillips, p:10).

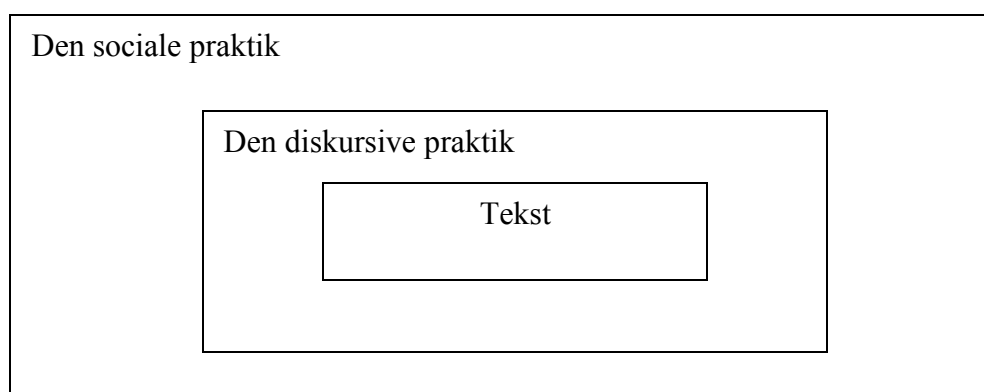
### 2.2 Kritisk diskursanalyse

Jeg har valgt at anvende kritisk diskursanalyse, og specielt Norman Faircloughs definition af tilgangen. Grunden til jeg har valgt denne form for diskursanalyse, frem for de to andre hovedgrene; diskursteori og diskurspsykologi er, som betegnelsen *kritisk (lingvistisk) diskursanalyse* også indikerer, pga. den oplagte mulighed, der her gives for at forholde sig kritisk til de diskurser og derved diskursive normer, som SST producerer i håndbogen om amning. Den kritiske diskursanalyse, har som et af sine formål, at afsløre hvordan diskurserne er med til at opretholde den sociale verden, med det formål at kunne forandre den (Fairclough 1992, p:26, Phillips og Jørgensen 2000, p:70). Således er kritisk diskursanalyse ikke politisk neutral, men fungerer som en slags afsløringsmekanisme for de usynlige stemmer, fx. i dette studies forbindelse, det tilsyneladende manglede fokus på kvindens integritet og selvbestemmelsesret.

I den kritiske diskursanalyse vægtes det, hvordan forbindelsen er mellem hvad der produceres og hvordan det konsumeres – den såkaldte interpretation, dette

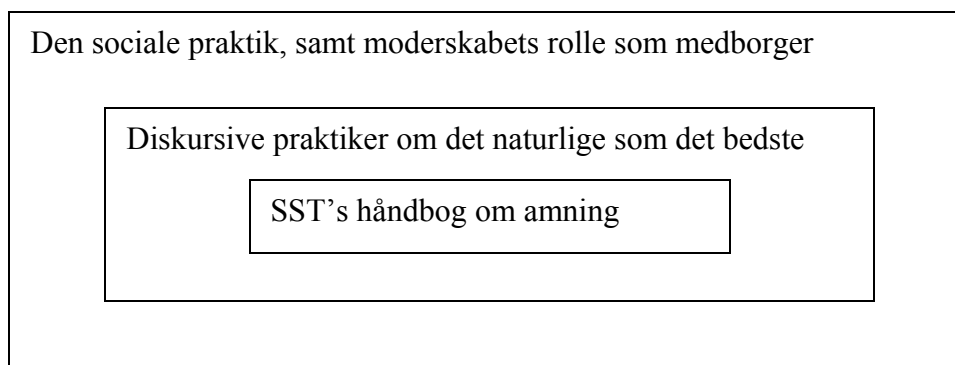
kendetegner alle former for kritisk diskursanalyse, hvor man ser diskursen som værende både konstituerende og konstituerede (Jørgensen & Phillips, p:76). Der foreligger altså et dialektisk forhold mellem diskursen og den sociale praksis (ibid., p:68). En anden vigtig del, af den kritiske diskursanalyse er opfattelsen af, diskurserne fungerer som ideologiske effekter (Jørgensen & Phillips 2000, p:69). Med dette menes, at en diskurs styrer og er styret af en magtdimension, der gør at den egentlig virker i de magt-resursestærkes tjeneste. Således får Faircloughs diskursanalysen også her en mere marxistisk karakter, end den Foucauldianske, da den anerkender, at visse sociale grupper er underkastede andre grupper, uden at se dem selv som en årsag til dette (ibid.). Dette er specielt interessant fra et feministisk perspektiv i forbindelse med SST's håndbog om amning, og specielt i den sammenhæng, hvor kritikken øjensynligt vil lyde, om det ikke er kvinderne selv, der ønsker at amme og dermed have denne rolle?

Faircloughs diskursanalytiske tilgang er meget fragmenteret og nuanceret, han har dog udviklet en tredimensionel model, for at gøre alt dette mere begribeligt. Som illustrationen viser, er der tale om tre stadier. Den midterste rude præsenterer den **diskursive praktik**, som er den praktik der styrer **teksten** i centret af modellen, det er altså afhængigt af normer, traditioner, historier, samfundsordninger osv. i den midterste del af modellen – den diskursive praktik, at teksten produceres. Endvidere er det også afhængigt at den diskursive praktik, hvordan teksten konsumeres, altså modtages i den diskursive praktik igen, og derfra videre sendes ud i den **socialle praktik**, den praktik som Fairclough nævner den non-diskursive praktik.



Ovennævnte tredimensionelle-model, er ifølge Fairclough en model for en *kommunikativ hændelse* (Phillips & Jørgensen, p:74). Den kommunikative hændelse

er i dette tilfælde altså samspillet mellem de komponenter og analyseobjekter som jeg har udvalgt. De er som følger:



Analysen af den diskursive praktik, som her er diskurserne omkring SST's forudsætninger for sprogvvalg, bør ifølge Fairclough koncentrere sig om, hvordan forfatterne er påvirket af allerede etablerede diskurser og genrer i deres tekstproduktion, og samtidig også hvordan tekstmodtageren, som her er både sundhedspersonalet og endvidere mødrene, konsumerer teksten med forudbestemte diskursive opfattelser gennem den sociale praktik (Jørgensen & Phillips, p:75). Disse diskursive opfattelser kan også benævnes ideologier, og dette tilfælde er det ideologier om fx. det gode moderskab, det rigtige moderskab, det optimale moderskab eller lignende. En ideologi opnår ifølge Fairclough højeste status, når den bliver til en "common-sense-ideologi" (ibid., p:79) således bliver den naturliggjort, og får status som en udiskuterbar sandhed, som fx. 'sandheden' om, at amning er det bedste ernæringskilde for spædbørn. Den sociale praksis er som beskrevet i illustrationen det overgribende område som både skaber og skabes af diskurserne, Fairclough nævner denne praktik for non-diskursiv, da det er her de diskursive praktikker omformes.

Med brug af den tredimensionelle-model, er det nu meningen, at man skal kunne påvise større udviklinger og strukturer i den sociale struktur, ud fra at arbejde tværfagligt med på den ene side den diskursive praktik og den anden den sociale praktik. Dette kan gøres, ved det Fairclough nævner receptionsundersøgelser (Jørgensen&Phillips, p:86), men i mit tilfælde rækker resurserne og omfanget af studiet desværre ikke så langt. Receptionsanalysen vil ikke i denne sammenhæng være baseret på egengenereret empiri, men i form af den sekundere litteratur, som er præsenteret oven. Dette kan dog ses som et positivt bidrag, i og med, at jeg så har

mulighed for at trække på et bredere og evt. mere fragmenter felt, og derved også studiets stræben efter høj validitet, kumulativitet og intern validitet (Teorell & Svensson, p:282f, Badersten, p:73ff).

## 2.3 Metodekritik

En af de mest fremtrædende kritikker af Fairclough og de fleste diskursanalytikere i sin helhed, er manglende empirisk forskning (Jørgensen & Phillips, p:94). Dette på trods af, at han pointerer vigtigheden af at undersøge de kommunikative hændelser mellem den diskursive og den sociale praktik, den nævnte receptionsundersøgelse (ibid. p:86). Derudover, er der nogle nuancerede kritik punkter, fra andre diskursanalytiske tilgange, som fx. at det er svært at se, hvordan man kan lave en distinktion mellem de non-diskursive og de diskursive praktikker osv. (ibid. p:93). En interessant kritik mod Fairclough og diskursanalysen i sin helhed, er opfattelsen af, at der ikke foreligger noget håndgribeligt subjekt for analysen, at det hele er meget diffust, og at årsagsmekanismerne ikke identificeres og undersøges, men blot tillægges benævnelser som fx. diskurs, magt-diskurs osv. (se. fx. Rothstein 2006). Dog besvares denne kritik ifølge Jørgensen & Phillips ved, at der rent faktisk ofte ligger meget strukturerede metoder for den diskursanalytiske tilgang (ibid.p:95), og et eksempel er så Faircloughs tredimensionelle-model. Jeg anser Faircloughs metode, for at være specielt håndgribelig og brugbar, også når der foreligger statsvidenskabelige metodologiske krav så som de fire årsagskriterier eller kravet om transparens og det relevante studie (Teorell&Svensson, p:54&63).



### 3 Teori

Det er min ambition, at bidrage med et teoretisk felt, der bevilger et fokus på moderen/kvinden frem for barnet. De fleste studier omkring amning, har fokus på barnets velvære og ellers biologiske aspekter af moderskabet. De feministiske studier, fokuserer ofte på kvindekroppen i forbindelse med amning, det være sig fx. at tale om en seksualisering af kvindens bryster, dikotomien mellem det private/intime og det offentlige rum samt muligheden for at forene disse osv. Med andre ord, er fokus i forbindelse med diskussionen om amning ofte på kvindens ret til at amme offentligt, og således på hendes ret til at deltage som fuldt ud medborger i det offentlige såvel som det private rum i denne periode af moderskabet. For eksempler, se eg. Tovi Fensters, "The Right to the Gendered City: Different Formations of Belonging in Everyday Life"(Fenster) eller Lisa Smyths: "Gendered spaces and intimate citizenship: the case of breastfeeding" (Smyth, 2007), begge feministiske analyser af ammende kvinders forudsætninger for at bruge det offentlige rum. Disse teorier er relevante i forbindelse med min problematisering af kvinders mulighed for at deltage på lige fod med mænd som medborgere i det offentlige rum, men dertil er det også relevant og nødvendigt i dette tilfælde, at bidrage med teorier, der problematiserer og giver en operationaliseringsmulighed omkring kvinders frie valg, selvbestemmelsesret og integritet. Her er feminist og filosof Elisabeth Badinter et stærkt tale rør, og specielt efter hendes seneste bog "Le Conflit de la femme et la mère" (2010) reagerede hele verden, Badinter kritiserer den nye bølge af moderskabsidéaler, for at kræve urealistisk meget tid af en kvinde, der foruden at være mor også er karrierekvind og bare medborger. Desværre foreligger bogen endnu kun på fransk, så bogen vil ikke blive henvist til eksplicit i dette studie, men hun skal nævnes her, fordi der foreligger en stærk inspiration gennem artikler og så fremledes, se eg. "Er barnets tav altid vigtigere end moderens?"(Dagbladet Information 1). Jeg anser altså tidsaspektet som værende relevant, og dette fremhæves også af demokrati-teoretiker Elisabeth Frazer. Hun fremhæver begrebet *interdependence*, altså kvindens bundne rolle i hjemmet, som endvidere bidrager til svækket mulighed for det såkaldte public-life-membership (Carter&Stokes, p:78). Bo Rothstein fremhæver også tiden,

forældreskabet og hjemmefronten, som en vigtig faktor, når vi taler om ligestilling, og på trods af, at heller ikke han nævner amning, så har hans artikel ” Det moderna patriarkatet – den kausala mekanismen. En teori om assymetrisk partnerval” (Rothstein, 2006). Alt dette er altså relevante aspekter, af det, som jeg nu følgende vil analysere.

## 4 Analyse

Ifølge Fairclough kan de tre komponenter i tretrinsmodellen; teksten, den diskursive praktik og den sociale praktik, analyseres hver for sig (Phillips & Jørgensen, p:85). Efter en analyse af hhv. teksten og den diskursive praktik, kommer jeg i denne sammenhæng til afslutningsvis at sætte de to i forbindelse med det yderste lag af modellen – den sociale praktik.

### 4.1 Teksten

”Gennem at göra en detaljerat analys av texternas egenskaper med bestämda redskap kan man kartlägga hur diskurserna förverkligas textuellt, och man kan därmed komma fra till och underbygga sin tolkning” (Phillips & Jørgensen, p:87). Vi beskæftiger os her med Faircloughs egne ord, med ”*internal relations of text*” (Fairclough 2003, p:36)

Fairclough præsenterer en del redskaber til tekstanalysen vedrørende blandt andet grammatikken, sammensætning af ord, ordvalg, brug af metaforer osv., og jeg vil anvende et udvalg af disse. Fremmes vil jeg benytte mig af begrebet *modalitet* (Jørgensen&Phillips, p:88) hvilket er et udtryk for *sandhedsfremstillinger* i en tekst. Andre teoretikere anvender også andre betegnelser for fænomener som dette, fx. filosofen Donna Haraway, når hun taler om Gud-trikset, eller som før nævnt om ideologierne, når de opnår ’common-sense’-status, og derfor bliver urokkelige (Badersten, p:148ff). Glenda Wall genusteoretiker anvender sig også af modalitetesbegreber i form af beskrivelser som; *external reality*, *innate*, *eternal* og *non-negotiable* (Wall, p:596). Jeg fandt, at sundhedsstyrelsens håndbog til sundhedspersonalet ”Amning - en håndbog til sundhedspersonale” indeholdt en del af disse modaliteter, og som udgangspunkt vil jeg give nogle eksempler i håndbogens forord og indledende kapitel, da disse som regel er skrevet, for at læseren hurtigt kan sætte sig ind i, hvad som der er formålet med bogens bidrag og dermed der, hvor man først møder et indtryk og forståelse for, hvad der præsenteres. I forordet kan vi læse

følgende allerede på linje fire: ”Den sundeste ernæring for det nyfødte barn er modermælk (...)” og videre linje seks; ”Når amningen fungerer, er det den bedste måde at ernære sit spæde barn på.” Dog forekommer der også mange modalitetsudsagn med *hedge* (når man modererer sit påstående red.) (Jørgensen&Phillips, p:88). Eksempler her af er i oversigten over amningens helbredelsesmæssige effekter på mor og barn: *for barnet tyder de eksisterende studier på at amning (...) medfører en lidt lavere tilvækst (...) muligvis nedsætter risikoen for fedme i barndommen (...) muligvis medfører en bedre kognitiv udvikling osv.* (SST, p:15). Disse udsagn forekommer svage, og SST pointerer videre, at der ikke med sikkerhed er årsagssammenhænge, selvom der er set en sammenhæng mellem amning og helbredelsesforhold (ibid.) Dermed finder jeg validiteten meget haltende, i det at et af de grundlæggende krav i tilnærmelsen af den kausale forklaring, netop er at kontrollere for blandt andet isolering af x (Teorell & Svensson, p:59), og kontrol for effekten af samtidig samvariation (ibid. p:194), som i dette tilfælde kan vise sig at være årsagen, bla. ifølge phd. i sundhedsvidenskab og kritikeren Joan Bentzen, som påpeger at bl.a. de fund som SST viser til om sammenhæng mellem bedre kognitiv udvikling blandt ammede børn, ofte ikke er med kontrol for sociale faktorer hos forældrene, og da det ofte er dårligere socialt stillede forældre, der ikke ammer sine børn, bliver der således set en sammenhæng mellem lav intelligens (kognitiv udvikling red.) og flaskeernæring (Bentzen, p:1). Dog er det blandt andet disse modaliteter og altså ’sandheder’ med *hedge*, som hele den resterende håndbog har sit udgangspunkt i, og som altså, ifølge Faircloughs model, danner kerne i relation til den tekstkonsumtion og produktion, som den diskursive praktik modtager og sender (Jørgensen&Phillips, p:85f). Derved kan man vurdere, om det er et holdbart udgangspunkt at bygge på, når det skal sættes i relation til den konsekvens det videre skal vise sig, at have i den sociale praktik.

I forbindelse med, at jeg her tager de mulige konsekvenser af denne modalitets fremstilling op, er det relevant at se på et andet begreb som Fairclough anvender. Transitivitet. Transitivitet er en måde at se på, hvordan teksten (hændelser og processer) forbindes med en agent, og er henviser til, hvem der er i centrum af teksten, altså hvilken aktør/agent teksten generelt er centreret om (Fairclough 1992, p:177fff). Agenten har ifølge Jørgensen og Phillips forbindelse til konsekvenserne af den ideologiske fremstilling som gives (Jørgensen&Phillips, p:87). Gennemgående i SST håndbog, ser jeg moderens rolle som kvinde, som en skjult agent. Begrebet forekommer dog flere steder, fx. i den indledende del til afsnittet om forudsætninger

for at amme (SST, p:45), hvor det fremhæves, at *kvinden* sammen med sin mand rent faktisk har en selvbestemmelsesret. Dog er denne fremstilling mere undtagelsen end regelen, og i det resterende materiale bruges betegnelsen moder i overvejende større grad end kvinde. Om det er overens med Faircloughs forventninger til fænomenet transitivity og agent som redskab, at her inddrage kvinden/moderen som agent vides ikke, agenten kunne også være SST, men ikke desto mindre finder jeg det meget interessant, da det netop er afgørende for de ideologiske fremstillinger af fordelene ved at amme, at kvinden **ikke** er med som agent. Et eksempel på fraværet af kvinden, men også moderen som en synlig agent med selvbestemmelsesret, finder man i håndbogens tredje kapitel: ”Amning – biologisk set” (SST, kap.3), her fremstilles moderen eller kvinden i termer af brystets anatomi, hormoner, brystvæv, nedløbsrefleks, mælkeproduktion (SST, p:34). Der tages i den sammenhæng ingen forbehold for agenten som et psykisk eller socialt væsen, men hun fremstilles som et mælkeproduktionsobjekt. Dette anser jeg endvidere afspejle diskurserne i den resterende tekst, hvor begreberne kvinde og moder i dominerende grad er begrænset til at være beskrevet som en ernærings og omsorgskilde for barnet. Nogle vil måske se dette som en selvfølge, i og med, at det bestandigt er en rapport om amning, men det er ikke tilfredsstillende, hvis man som her, problematiserer det, at kvinden i henhold til grundlæggende rettigheder i Grundloven, har en selvbestemmelsesret samt ret til at bevare sin integritet som menneske (kvinde red.). Ifølge dr. Glenda Wall professor ved Laurier Universitet Canada, er dette ikke ukendt, og i hendes undersøgelse af det Canadiske sundhedsmateriale omkring amning, fandt hun at kvinden konsekvent er beskrevet som for det første moder, men for det andet som en person (medborger red.), der bør have det som sit ypperste mål, at give sit barn brystmælk (Wall, p:604ff), processen ofte beskrives som ”(...) *simple, natural and free.*” uden at teksten påpeger eller viser hensigt til kvindens integritet og værelse som social medborger. Dette kendetegner også SST håndbogen, som også løbende beskriver amningen, som værende den letteste og mest bekvemme løsning (se. eg. SST, p:70ff). Noget der igen viser sig at være afspejlet i det sociale rum som en dominerende common-sense-diskurs, uden igen at fremhæve kvinden som en faktisk agent med dertilhørende integritet, søvnbehov, evt. behov for (socialt-)medborgerskab, eller evt. behov for at være en del af et arbejdsmarked el. lign. Der påpeges endvidere ikke på noget tidspunkt, *hvem* det egentlig er tale om, at det er lettest for, hentyder SST til kvinden, manden, barnet? – umiddelbart er det logisk nok lettere for manden i hvert fald.

Subjektet (aktøren) holdes altså skjult, dette gøres ifølge Fairclough ofte ved at undgå at have et substantiv i sætningen (Fairclough 2003, p:143), således undgås også at nævne, hvem det er, der har ansvaret, som her: ”*det er vigtigt at barnet kommer hyppigt til brystet*” (SST, p:68) hvor sætningen intet siger om, at det er kvinden, der skal lægge barnet hyppigt til brystet (uanset hendes egen situation og behov). Et eksempel her på finder vi i afsnittet om ”almindelige ammeproblemer” (SST, kap.8), hvor der beskrives således om sår og revner på brystvorterne: ”*Når der kommer sår på brystvorterne (...) er det fristende at trække tiden mellem amningen med en narresut eller give en flaske for at springe et helt måltid over (pga. de intense smerter red.) (...) disse tiltag (...) løser ikke problemet og er sjældent en god løsning.*” (SST, p:105) Eksemplet her viser altså, hvordan kvinden for det første nu er beskrevet i form af et bryst, og for det andet hvordan hendes velbefindende her skal sættes til side, for at fastholde den gode løsning. Barnets gråd og den frustration dette for mange forældre medfører, medtages heller ikke som en faktor. Endvidere beskrives ”*sår kan hele i løbet af en uges tid*” (SST, p:106), men hellere ikke dette fremhæves som nogen ulempe, men snarere som en positiv bemærkning. Derefter følger 13 punkter, til hvordan problemet kan løses, blandt disse er ”*at tilbyde brystet så snart barnet viser tegn på sult*”, hvilket implicit indebærer, at kvinden skal være konstant til rådighed, ”*at lægge barnet til den mindst ømme side først*” som stadig ikke fratager smerten, og ”*at holde brystvorterne tørre og lade dem få luft*”, altså at kvinden skal gå rundt med nøgne bryster, hvilket indebærer isolation i eget hjem, da det normalt ikke er velset at gå rundt med nøgne bryster i det offentlige rum (citerer fra SST, p:106, ikke-kursiv = egne kommentarer).

Omkring ordvalg – *wording* (Fairclough 1992, p:77), er det interessant at se på de positive respektive de negative fremstillinger af amning, de kaldes her fordele og ulemper. Som vist indledende i analysen, er det allerede beskrevet i forordet, at brystmælk er den sundeste ernæring for det spæde barn (se. SST, p:3). Denne sandhed og modalitets-diskurs fastholdes gennem hele håndbogen, som endvidere også bevirker til en stor mænge spalteplads til at fremhæve fordelene ved amning, og en meget lille spalteplads til at fremhæve ulemperne. I de få tilfælde hvor muligheden for flaskeernæring nævnes som en sidste udvej for de få ulemper SST fremhæver omkring amning, tydeliggøres i retningslinjerne, at personalet bør ”*oplyse om amningens uovtruffenhed, faren ved og de økonomiske konsekvenser af flaskemadning*” (SST, p:171). Således ser vi her et eksempel på, hvordan ord kan give

nogle alternativer stærkere magt end andre, fx. fremkommer det noget ekstremt, at tale om *uovertruffenhed* i forbindelse med amning, endda udelukkende på baggrund af SST's udvalgte materiale.

## 4.2 Den diskursive praktik

”När man analyserar den diskursiva praktiken är man intresserad av hur texten är producerad och hur den konsumeras” (Jørgensen&Phillips, p:85). Som beskrevet i metoden, kan man se på produktionsforholdene fx. ved at kigge på hvilke referencer teksten bygger på (intertekstualitet), eller hvilke diskurser teksten gennemgående trækker på (interdiskursivitet), mht. til konsumtionsaspektet, er det muligt at lave såkaldte receptionsundersøgelser. I denne forbindelse, vil jeg først fremhæve intertekstualiteten og interdiskursiviteten, for derefter at gå videre til et bud på, hvordan en analyse af receptionsforholdene kunne se ud.

Omkring intertekstualiteten, er det mest iøjenfaldende, at SST helt eksplicit anvender WHO's kodeks ”Det er Sundhedsstyrelsens mål, at dansk efterlevelse af WHO's kodeks må medvirke til at styrke amningen i Danmark” (SST, p:10). I kodeksen artikel 7.1 giver verdenssundhedsorganisationen nogle nationale retningslinjer for, hvad rådgivningen fra sundhedspersonalet i de enkelte regeringer til den gravide bør indeholde, hvis sygehuset ønsker at opnå betegnelsen ”spædbarnsvenligt” (SST, p:172). Blandt andet beskriver de i artikel 7.1, ” *Health workers should encourage and protect breast-feeding (...)*” (WHO 1, p:18) og endvidere hvordan dette bør gøres på baggrund af bl.a. disse oplysninger: *a) the benefits and superiority of breast-feeding, b)maternal nutrition, and the preparation for and the maintenance of breast-feeding c) the negative effect on breast-feeding and introducing partial bottle feeding, d)the difficulty of reversing the decision not to breast-feed, and e)where needed, the proper use of infant formula (...) they should include the social and financial implications of its use; the health hazards and inappropriate foods or feeding methods, and; in particular, the health hazards of unnecessary or improper use of infant formula and other breast-milk substitutes. Such materials should not use any pictures or text which may idealize the use of breast-milk substitutes.* (WHO 2, p:16). Det bør her påpeges, at dette er en global politik, og det er derfor nærliggende at tænke, at det specielt er de dårligt stillede lande mht. til spædbarnsernæring (u-landende) der haves i tankerne, når retningslinjerne formuleres sådan.

Sundhedsstyrelsen påpeger at: ”kodeksen søger på ingen måde at påtvinge amning” (SST, p:171). Noget jeg finder meget utroværdigt, set i forhold til ovenstående punkter fra WHO. Med diskursive briller, og med øje for Faircloughs definition af intertekstualitet, er det dog nærliggende at tænke, at Sundhedsstyrelsen med kodeksen her som udgangspunkt og holdepunkt, samt med sætninger som: ”*Det ser Sundhedsstyrelsens håb, at dansk efterlevelse af WHO’s kodeks må medvirke til at styrke amningen i Danmark*” (SST, p:173), har en interesse i at skjule eventuelle fordele ved flaske-ernæring, da det i så fald kunne bevirke til, at flere mødre ønskede at fravælge amning, og derved ville målet om at få flest muligt mødre til at amme, være sværere at nå. Dette kan tænkes fremmes ville gælde de mødre, der oplever det svært at amme, altså har problemer i form af sår, betændelse etc., men også dem, der oplever, at de ikke kan få moderskabet og det sociale medborgerskab i øvrigt at harmonere. Sundhedsstyrelsen siger sig flere gange, at have en ammepolitik, der bygger på den nyeste viden (se eg. SST, p:3 og 174) men samtidig er de også selektive i deres konklusioner af materialet, det fremkommer gennem hele håndbogen (se. fx side 18 om modalitets udsagn). Ifølge cand.scient og phd. I sundhedsvidenskab Joan Bentzen, mangler Sundhedsstyrelsen videnskabeligt belæg i deres dokumentation for fordelene ved amning, og påpeger endvidere, at hun finder Sundhedsstyrelsen særdeles kreativ i sit udvalg af dokumentation for at styrke deres formål, om at styrke amningen i Danmark (Bentzen, p:1). Bentzen påpeger flere af de punkter, som også jeg har hæftet mig ved i håndbogen, og det er chokerende at vidne til, at der skal en (kritisk) diskursanalytisk tilgang til, for at kunne udlede at Sundhedsstyrelsens anbefalinger kun bygger på den halve sandhed. Den diskursive praktik her, er altså tydeligt opbygget af en normativ opfattelse og naturlighedstanke om at bryst-mælk til spædbørn som givet, er den bedste ernæringskilde, samt deraf konstrueret ud fra et materialevalg der støtter denne tanke. På nogle af de punkter, hvor SST fremhæver ulemper ved amning og modermælk, nævnes, som allerede pointeret tidligere, flaskeernæring som en mulighed, men dette gøres som fx. i kapitel 5 på 10 linjer, modsat de resterende 30 sider i kapitlet, der fastholder vigtigheden af at amme, også når det er svært for moder og barn (SST, p:54 & kap.5). Den dominerende diskursive praktik er altså absolut en fremhævelse af de positive effekter ved amning, og en negligering af ulemperne her af, samt de fordele modermælkserstatningen kan have. Modermælkserstatning fremhæves konsekvent, som en sidste udvej, og et eksempel på den restriktive holdning til



modermælksstatningen, finder vi allerede i bogens første kapitel, hvor SST skriver: *"I Danmark og andre steder, hvor hygiejnen er i orden, er modermælksstatning et godt og sikkert alternativ, hvis barnet af en eller anden grund skal have andet end modermælk"* (SST, p:10). Det er i ovenstående sætning interessant ikke alene at se på *hvad* der bliver skrevet, men også *hvordan* det bliver skrevet. I det, at sundhedsstyrelsen skriver *"...af en eller anden grund"* hentyder de implicit til de grunde for ammestop, som de præsenterer videre i rapporten. Disse grunde har det fællestræk, at de forudsætter et udgangspunkt, der er at moderen vil og kan amme, samt domineres altså af den tidligere nævnte common-sense opfattelse og Wall's beskrivelse af den essentielle, evige og eksterne realitet (Wall, p:594). Dermed mener jeg, at det stiller spørgsmålstegn til SST's opfattelse af kvindens integritet og selvbestemmelsesret, samt hendes øvrige rettigheder som medborger, eller til hendes rettigheder til i fællesskab med sin partner at afgøre, hvordan hun i det hele taget ønsker at ernære sit spædbarn. Denne opfattelse understøttes af Glenda Wall, da hun i sin analyse af det Canadiske materiale, fandt at meget af litteraturen fremstod med erstatningsmælk som et truende alternativ mod det gode moderskab, og således opfordrer mødre til at gøre alt hvad de kan, inden de giver op, nøjagtig som SST fremstiller det i håndbogen om amning. Muligheden, at amningen muligvis ikke er det bedste valg, forekommer på intet tidspunkt, dette gælder også, når SST fremhæver den viden der er omkring skadelige miljøgifte i modermælken, og dennes dokumenterede videreføring til barnet gennem modermælken. Konsekvenserne her af, kan være hormonforstyrrende effekter, som i danske og finske undersøgelser er blevet påvist specielt at gælde drengbørn og kønshormoner, samt skadelig effekt på immunsystemet (SST, p:27). Det hæftes dog ikke specielt meget ved dette og SST fremhæver endvidere, at også modermælksstatning kan indeholde miljøgifte, og fremhæver at sutteflasker kan frigive det hormonforstyrrende stof *bisphenol A*. Det SST undgår at fortælle, er at bisphenol A er *"(...)et meget brugt stof, der findes i hårde plasticvandflasker, DVD'er, CD'er og hundredvis af andre ganske almindelige ting"* (Helsenyt 1) samt at man nu producerer flasker til babyer uden bisphenol A. SST modsiger sig selv lidt, når de nævner, at det ikke er muligt at udelukke giftstofferne i modermælken, da disse er ophobede gennem en opkoncentrering igennem fødekæden (ibid, p:26) og således forekommer løsningen på dette logisk set, at modermælksstatning er at foretrække på dette punkt, da man her har mulighed for at udelukke giftstofferne, men dette er ikke tilfældet i håndbogen, hvor SST konkluderer

som følger: ”*Amning medfører en række positive effekter. Det kan ikke udelukkes, at der kan være beskedne negative effekter som følge af forurenende stoffer. Der er dog ikke grund til at begrænse amningen*” (SST, p:28). Herved genkender jeg igen Bentzens kritik, at SST selektive valg af bevismateriale, fx. henviser Bentzen her til en finsk undersøgelse, der viser, at modermælken er skadelig for de ammede børn, og kan medvirke til udvikling af allergi overfor komælk (Bentzen, p:2). Bentzen påpeger endvidere: ”*Disse undersøgelser (og mange andre) har ikke fundet vej til Sundhedsstyrelsens vejledninger*” (ibid.). Blandt andet henvises her til flere undersøgelser der påviser sammenhæng mellem amning og astma og allergi, noget som SST gentagende gange i håndbogen henviser til som værende netop en af fordelene ved amning. Phillip Grandjean, professor, dr.med. fra Syddansk Universitet påpeger at ulemper ved at amme, er blevet negligeret i årevis. Han henviser endvidere til undersøgelser, han selv har været med til at gennemføre, der viser en tydelig årsagsmekanisme mellem forurening i modermælken, ammelængde og børns vækst i en negativ retning, og hvordan udsættelse for forurening i modermælken kan have årsaget skader i nervesystemets udvikling (Grandjean, p:1). Bemærkninger, som denne oven fra professor Grandjean, har ikke fundet vej til Sundhedsstyrelsens materialeudvalg og vidensbase, og det er bl.a. på baggrund af dette, at Bentzen mfl. anklager Sundhedsstyrelsen for manipulering og mangel på videnskabelig dokumentation (Bentzen, p:1). Der er altså her tale om i Faircloughs begrebsverden, en intertekstualitet, der bygger på udvalgte diskurser som videre alle kan bekræfte SST’s målsætning, nemlig WHO’s retningslinjer og opfølgelse af Det spædbarnsvenlige initiativ. Det kan således ligevel fremhæves som problematisk, når SST hævder, at de arbejder ud fra den nyeste og bredeste viden om amning (se. b. la. SST, p:3.12 og 16), og vi ser her et tydeligt eksempel på, hvordan den selektive normkonstruerede diskursive praktik her former tekstproduktionen, hvilket så endvidere gengives i konsumtionen, og således påvirker den sociale praktik, den ifølge Fairclough non-diskursive praktik (Jørgensen & Phillips 2000, p:75).

### 4.3 Den sociale praktik

*”Det är i analysen av förhållandet mellan diskursiv praktik och den bredare sociale praktiken som undersökningen finner sine slutliga konklusioner. Det är nämligen här man kan närma sig frågan om förändring och ideologiska konsekvenser”* (Jørgensen & Phillips 2000, p:90). Som beskrevet i metode-afsnittet, er denne praktik, og den yderste del af den tredimensionelle-model, ifølge Fairclough non-diskursiv (ibid., p:75). Det er således ifølge ham nødvendigt, at anvende sociologi- og kulturteori, når dette område skal sættes i forhold til teksten og den diskursive praktik. I et statsvidenskabeligt perspektiv, og i forbindelse med min intention med studiet her, om at give det en normativ karakter og et anker til virkeligheden som den består, er dette operationelt et meget brugbart redskab. Det giver mulighed for at anerkende de diskursive praktikker, men samtidig at se på hvordan disse (altså sprogbruget/teksten) er linket til den sociale praktik, og dermed hvilke konsekvenser og eventuelle kausale effekter og mekanismer de bevirker i den virkelige verden.

#### 4.3.1 Den sociale praktik – et historisk perspektiv

Den sociale praktik omkring amning er ikke en stadig praktik, hverken kulturelt, geografisk eller historisk. Pam Carter giver i sin bog *”Feminism, Breasts and Breastfeeding”* en oversigt over, hvordan historien rummer alt fra en mystificering af amning og det naturlige som noget der skal tæmmes og indordnes videnskaben, til at kvinder i det gamle Grækenland og Romerriget havde ammer som slaver (wet-nurses). Fra midten af 1900-tallet begyndte amning for alvor at blive associeret med det gode moderskab, dog afbrudt af anden verdenskrig, hvor kvinderne måtte arbejde og spædbørn derfor ernæredes med erstatningsmælk (Carter 1995, p:54). Perioden efter krigen kendetegnes af kvindernes position i husmoderrollen, hvor det bare var en del af det naturlige arbejde at amme, dog viser det sig, at den højeste frekvens af flaske-ernærede børn i England blev målt i 1965 (ibid, p:58), dette viser måske tegn til, at kvinder her begyndte at gøre oprejst og klar til den kamp, de for alvor satte ind sidst i 60’erne og først i 70’erne. Den feministiske agenda i 70’erne kendetegnes dog af parolen om hvordan det private skal gøres offentligt, dermed bliver det også denne agenda der kendetegner diskursen omkring amning, og snarere end at kræve ret til at fravælge amning, kræver kvinderne i højere grad ret til at amme i offentligheden, og altså bevare deres særlige kvindelige-biologiske-egenskaber. Ifølge Pam Carter,

kendetegnes 70'erne og 80'ernes forskning om amning, af at der forskes i de finere kvaliteter og fordele ved at amme (ibid., p:60), som altså igen udgør en del af den videnskabelige dokumentation som SST henviser til i sit materiale i ”Amning – en håndbog for sundhedspersonale” (2009)

#### 4.3.2 Den sociale praktik – et nutidigt perspektiv

Oversigten oven illustrere altså den fragmenterede stilling der er blevet taget til amning gennem tiderne, dermed illustrerer den også, at amning er en meget kulturelt og socialt skabt fænomen, som for en stor del hviler på de diskursive praktikker om hvad der er sandt og falsk, skidt og godt. Efter min overbevisning, kan amning ikke udelukkes fra de patriarkale diskurser, som igennem alle tider, har skabt en kønsmagtordning til fordel for mænd. Som allerede nævnt, anser jeg amningen, som en af de centrale årsagsmekanismer for kønsmæssige sociale ulighed, samt ulighed til medborgerskabets rettigheder og muligheder. Dette begrundes jeg ikke alene på amningen i sig selv, men på hele den diskursive praktik omkring moderskabet, den gode moder, kvindens rolle i forhold til det at få børn m. m som fremføres, som berørt inden, i SST's håndbog, og de dertilhørende pjecer, hjemmesider etc. hvor moderskabet præsenteres, som et næsten udelukkende biologisk (og til dels psykologisk)-fænomen, dermed bliver forældreskabet gentagende gange fremstillet som eksklusivt for moderen, og samtidigt mangler der et sociologisk perspektiv.

En del teoretikere berører problematikken netop vedrørende den sociale praksis og moderskabet, samt den konsekvens amning kan have i samme, men de er næsten udelukkende baseret på en kritik af, at det er svært at få amningen til at harmonere med det øvrige sociale liv/medborgerskab pga. de reglementer og offentlige strukturer der eksisterer. Men specielt et af studierne, skiller sig fra de andre, og det er en poststrukturalistisk analyse, udført af stud. Louise Breivik Emmering fra den Humanistiske Fakultet ved Københavns Universitet. Her har forfatteren med gode videnskabelige forudsætninger udført en kvalitativ analyse i form af enkelt interviews, hvor hun forsøger at fremstille informanternes narrativer som at spejle det generelle. I forhold til mine diskursanalytiske fund, harmonerer vores resultater og opfattelser af den sociale praktik i og med, at hun finder, at det er et problem (uden at henvide specifikt til SST) at amme-kulturen i Danmark, bevirker til, at kvinderne udelukkende

er henkastet til en opfattelse af, at amning er godt, amning er naturligt, amning er det eneste rigtige, ikke at amme sit barn er forbundet med personligt nederlag og karakterbrist, at de forholder sig til det idylliserende billede af amning osv. (Emmering, p:74). Relevant i denne sammenhæng, finder jeg det at påpege og bidrage med aspektet af kvindens medborgerskab og selvbestemmelsesret, frihed og integritet. For i forbindelse med SST's retningslinjer om at "*barnet bør ammes efter behov*" (SST, p:70) kan dette behov svinge fra i bedste fald amning hver 3-4 time, til amning nærmest konstant. Skal barnet ammes konstant (hver halve time, red.), som fx. var tilfældet ved flere af informanterne i Emmerings studie (Emmering, p:34), tillader det ikke kvinden at røre sig mange meter fra barnet. Dette afskærer hende således fra simple gøremål både alene, som fx. at tage et langt bad, og sammen med spædbarnet, fx. at tage ud i lang tid af gangen i frostvej hvor det er svært at sidde og amme (ibid., p:43), modsat til at give flaske mens barnet ligger under dynen i sin vogn. Dette indikerer, at det kan opleves svært, at få moderskabet til at harmonere med rørelsesfriheden og det øvrige medborgerskab. Derudover iværksætter dette også et behov for forskning omkring kvinders velvære og søvnbehov, da retningslinjen om at amme efter behov ikke er beskåret dagtimerne, men også om natten (SST, p:72). SST går så langt som at hævde, at de har fundet undersøgelser, der viser, at amning er associeret med mere og bedre søvn og dermed også en mindre risiko for at få depression (for lidt søvn kan forårsage depression, red.) og der henvises til en undersøgelse af Doan, uden at henvide til selve studiet i referencelisten. Efter videre søgning, er det dog lykkedes mig at finde studiet, og ved en nærlæsning at finde, at T. Doan ikke hentyder til mødre der udelukkende giver flaske sover mindre, men at det er mødre der delvis giver flaske, som sover mindre end mødre som udelukkende ammer (Texas Tech University). Således er der ikke kontrolleret for, om mødre der sover mindre, rent faktisk også forsøger at amme inden de giver flaske, hvilket logisk nok ville medføre en reduceret søvn i tid. SST forhaster sig således lidt, når de skriver, at "*(...)mødre, som ammer, får mere søvn end mødre, som giver hel eller delvis modermælkserstatning*" (SST, p:73). Dette bidrager også til den dominerende opfattelse i den sociale praktik om at amning er et nemmere alternativ, og udsagn som førnævnte "*the proces is simple, natural and free*" (Wall, p:597) som Wall gennemgående fandt i sin diskursanalyse af det Canadiske sundhedsmateriale, og som jeg også genkender fra gennemgangen af det sekundære materiale i dette studies sammenhæng.

For at forsøge at opnå nogen form af kumulativitet, har jeg bevæget mig mod mandeforskning, i det at jeg fandt det nærliggende her at finde en problematisering af det eksklusive moderskab, men også her fandt jeg de diskursive praktiker omkring amning som en 'common-sense' forudsætning for at en del af forældreskabet er eksklusivt for moderen, altså er der ingen hjælp at hente her, da forskningen alene forstærker de opfatninger, og støtter således SST i sine fremstillinger af amning som et naturligt og givet udgangspunkt. Det kan undre, da mandeforskningen omkring forældre og faderskab, jo netop er ment som en støtte til de mænd, som føler sig negligeret og tilsidesat i diskurserne omkring graviditet, fødsel og den første tid med det spæde barn. Som eksempel på en sådan undersøgelse, kan mandeforsker ved Roskilde Universitets Center; Kenneth Reinicke's rapport "Hva' med far?" nævnes. Han har udviklet denne i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, og på intet tidspunkt fremhæves muligheden af, at far også kan kræve sin ret til at ernære sit barn, det forekommer som et fuldstændig lukket område i rapporten, hvor udgangspunktet tydeligt baseres på ovennævnte 'common-sense' forståelse af det naturlige omkring at amme. Reinicke påpeger fx følgende restriktion om mandens formåen i barnets første levemåneder, "*Selvom barnet naturligvis er mere fysisk afhængigt af moderen i starten af dets levetid*" (Reinicke, 2006). *Naturligvis* er altså et ord, som forekommer Reinicke nærliggende at bruge og dertil ikke yderligere problematisere. Lignende eksempler, hvor det tages for givet, at moderen ammer, ser vi i Bente Marianne Olsens forskning, samt de to norske Berit Brandth og Elin Kvande (2003), hvor fællesnævneren i årsagsmekanismen til den ulighed der er, funderes på arbejdsforhold m.m., i disse projekter foreligger heller ikke nogen umiddelbar kritik af det naturlige, som noget der kan problematiseres (Olsen 2005, og Brandth og Kvande 2003). Ovennævnte strukturer er altså også eksisterende i mandeforskningen, hvor man ellers kunne tillige sig at spørge, om det ikke var relevant med en kritik mod dette eksklusive moderskab, som SST fremstiller. Indtil nu har jeg pointeret hvor vel groet opfattelsen, common-sense-opfattelsen, af at 'bryst er bedst' er i forskningsmæssige sammenhænge.

Bo Rothstein bidrager med et bud på en kausal forklaring til den eksisterende manglende ligestilling i Sverige, på trods af så intensiv kamp i efterhånden mange år. Han benævner sit studie "Det moderna patriarkatet – den kausala mekanismen. En

teori om asymmetriskt partnerval” (Rothstein, 2006). Her kritiserer han blandt andet den diskursanalytiske tilgang, som denne du sidder med, for at miste at finde den kausale mekanisme (Rothstein, p:5&9), og altså årsagsmekanismen for den reelle manglende ligestilling kønnene imellem, som Rothstein udførligt med statistik påviser foreligger (ibid., p:17fff). En stor del af forklaringen til den uligestilling der er mellem kønnene i Sverige, bygger ifølge Rothstein på alderen, og det faktum at mænd 77% af tilfældene er 2 eller flere år ældre end kvinden i svenske parforhold med børn(ibid., p:16). Rothstein har altså en vigtig point, når han understreger de fordele et springbræt på over 2 år, kan have såvel uddannelsesmæssigt som karrieremæssigt for mændene, der deraf ofte befinder sig i en bedre økonomisk position end kvinden allerede fra begyndelsen. Den naturlige konsekvens her af, når det så skal besluttes hvem af parterne, der skal holde forældre orlov, er så at den med det mindste løntab bliver hjemme, og derfor er det ifølge Rothstein kvinderne der tager barselsorloven (ibid.). Rothstein nævner på intet tidspunkt amningen og forestillinger/forventninger omkring dette, som en faktor. På trods af, at han ikke er afvisende for andre forklaringsmekanismer, fremhæver han det asymmetriske partnervalg, som en af de største udfordringer for ligestillingen. Dette finder jeg relevant og absolut interessant, men det ville berige Rothsteins studie, hvis han medtog den diskursive praktik omkring amning og moderskabet, som jeg her har fremhævet. Rothstein er kritisk mod den strukturalistiske (diskursanalytiske red.) metodetilgang, og kritiserer den for at henvise til skjulte forhold, i forsøget på at klarlægge årsagsmekanismen (Rothstein, p:9). Men dette på trods, anser jeg, at netop en diskursanalyse ville bidrage positivt til Rothsteins problemformulering. For en kritisk diskursanalyse som denne af SST’s håndbog om amning, er netop ment som et redskab for at opnå sproglig indsigt, med det formål at kunne bidrage til social forandring (Jørgensen & Phillips, p:70 og 92). Og i og med, at ”*Människor har faktiskt ofullständig information, de gör misstag, de använder sig av många olika slags föreställningar och så vidare*” (Rothstein, p:29) er det efter min overbevisning stærkt nødvendigt, med at åbne op for en sådan indsigt i det sproglige, for at for alvor kunne klarlægge en mulig stor del af årsagsmekanismen for de ulige forudsætninger kvinder og mænd har, for at være fuldt ud medborgere. Således gives aktøren heller ikke en helt passiv position, og derved mener jeg også, at det her bliver muligt at gå bort fra den rene strukturalisme, men at også arbejde med mere resultatorienterede metoder, så som fx. Rothsteins søgen efter forbindelsen (M) mellem årsag og virkning på aktør-niveau.

## 4.4 Kort Slutdiskussion, hvad skal der til?

Jeg mener at det kan bidrage med en vigtig variabel, at se på amningen og altså diskurserne omkring moderskabsidealet, og hvordan common-sense opfattelsen af moderskabet udelukker faderens mulighed for at deltage på lige fod i det spæde barns liv, og hvordan dette endeligt resulterer i en ulige fordeling i hjemmet, som så igen jvf. bl.a. Rothstein, Frazer og Fraser mfl. genspejles i det øvrige samfund – den sociale praktik. Dermed mener jeg ikke, at man kan udelukke amningen og hele den diskursive praktik omkring det gode (eksklusive) moderskab, som en vigtig variabel. Rothstein påpeger, at Kvinnomaktutredningen pointerer, at det viser sig ofte at være kvinderne selv, der ikke vil fragive barselsperioden til mænd (Rothstein, p:30), og det mener jeg kan hænge sammen med den forventning, idealisering og forestilling der projiceres i blandt andet Sundhedsstyrelsens diskurser. Det kan undre, at fædre ikke har trådt mere i karakter, men samtidig viser det også hvor rodfæstede de naturbaserede common-sense diskurser rent faktisk er. Måske er det noget, vi kan forvente mere af i fremtiden, at forskningen, såvel mandeforskning, genusforskning, statsvidenskabelig og ligestillingsforskning, bidrager med kritisk optik på det ultimative-altid-sejrende-biologiske-rene-pæne-naturlige-moderskab, og at forskning om de ulemper der er ved amning også får en position.



## 5 Konklusion

Jeg fandt at Sundhedsstyrelsens håndbog ”Amning – en håndbog for sundhedspersonale” er styret af mange bagvedliggende diskursive opfattelser af naturen som noget udelukkende godt. Jeg fandt også, at håndbogen er styret af den aftale om samarbejde som SST har gjort med WHO og Det spædbarnsvenlige initiativ, om at bestræbe sig efter, at få flest muligt kvinder til at amme. Det var klart fra begyndelsen, at kvindens rolle og integritet som kvinde og medborger var tilsidesat for den nye rolle som ammende mor. Jeg anser, at den kønsbestemte fremstilling SST’s vejledning har om spædbarnsernæring, bør medtages som en vigtig variabel, når man ser på de kausale mekanismer til den manglende ligestilling i samfundet generelt. Set i lyset af feministisk og demokrati-teori, tegner SST et selektivt billede af det ideelle moderskab, baseret på den halve videnskabelige sandhed, og dette kan medvirke til at bedrage kvinder til at tro, at de ikke har andre muligheder end at amme sit barn. Amning er tidskrævende og begrænser rørelsesfriheden, dermed begrænser det kvindernes adgang til public-life-membership, hvilket endvidere bidrager til forhindring i adgangen til lige muligheder i den sociale praktik. På den baggrund, bør de identificerede diskurser omkring kvinder, amning, moderskab og medborgerskab medtages som en del af den kausale mekanisme, der ligger til grund for mødres og altså kvinders dårligere stillede position i samfundet.

## 6 Litteraturliste

- Badersten, Björn. "Normativ metod – att studera det önskvärda"  
Författaren och studentlitteratur, 2006
- Badinter, Elisabeth. <http://www.information.dk/226430> accessed 3/5/2011  
kl 10:43
- Bentzen, Joan. "Sundhedsstyrelsen villeder med skræmmekampanjer"  
[http://flaskebarn.dk/User\\_files/657228a7e186126e283d18487d241166.pdf](http://flaskebarn.dk/User_files/657228a7e186126e283d18487d241166.pdf)  
accessed 16/5/2011 kl 12:15
- Burns, Nancy. The Public Consequences of Private Inequality: Family  
Life and Citizen Participation. Harvard University: American Political  
Science Review vol.91, no.2 juni 1997
- Carter, April and Stokes, Geoffrey (eds.). "Democratic Theory Today".  
Cambridge: Polity Press, 2002.
- Carter, Pam. "Feminism, Breasts and Breastfeeding" ST. Martin's Press,  
inc. United States of America, 1995.
- Fairclough, Norman. "Discourse and social change". Cambridge, Polity  
Press 1992.
- Fairclough, Norman. "Analysing Discourse – Textual analysis for social  
research" Routledge, London 2003.
- Fenster, Tovi. "The right to the gendered city: Different formations of  
belonging in everyday life", Journal of Gender Studies, 2005.
- Fraser, Nancy. "Scales of Justice" UK, Nancy Fraser 2008
- Frederiksen, Nadja. Linnrose, Karina. "De siger det skulle være så sundt...  
– Et kvalitativt studie af førstegangsmødres oplevelse med  
spædbarnsernæring" Syddansk Universitet Esbjerg, juni 2010
- Grandjean, Philippe. Fordelene ved amning skal afvejes over for risici ved  
kemisk forurening.  
[www.flaskebarn.dk/User\\_files/a19ab85e345d8454e15326b5250a762f.pdf](http://www.flaskebarn.dk/User_files/a19ab85e345d8454e15326b5250a762f.pdf)  
accessed 19/5/2011 kl 13:27
- Helsenyt 1:  
[http://www.helsenyt.com/frame.cfm/cms/id=6285/sprog=1/grp=9/men  
u=7/](http://www.helsenyt.com/frame.cfm/cms/id=6285/sprog=1/grp=9/men<br/>u=7/) accessed 20/5/2011 kl: 16:31
- IBLC 1: <http://europe.iblce.org/vision-and-mission> accessed 21/5/2011 kl:  
01:39
- Jansson, Christina. "Maktfyllda möten i medicinska rum. Debatt, kunskap  
och praktik i svensk förlossningsvård 1960-1985" Författaren och  
Sekel Bokförlag, Lund, 2008.
- Jørgensen, Marianne Winter. Phillips, Louise. Diskursanalyse som teori  
och metode. Roskilde Universitets Forlag, 1999.
- Jørgensen, Marianne Winter. Phillips, Louise. Diskursanalys som teori  
och metode. Studentlitteratur, Lund 2000.

- Kennedy, ... Top Selling Childbirth Advise Books: A Discourse Analysis. 2009
- Neumann, Iver. Mening, materialitet och makt. Lund: Studentlitteratur 2003.
- Reinicke, Kenneth. "Hva' med far?" 2006, <http://sundhedsplejen.roskilde.dk/filer/hvamedfarrapport2006.pdf> accessed 17/5/2011 kl 11:24
- Retsinformation 1. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=60860> accessed 3/5/2011 kl 11:50
- Rothstein, Bo. "Det moderna patriarkatet – den kausala mekanismen" artikel (2006)
- Rothstein, Bo. "Vad bör staten göra?" Författaren och SNS förlag 2010
- Smyth, Lisa. "GENDERED SPACES AND INTIMATE CITIZENSHIP: THE CASE OF BREASTFEEDING" Conference Paper Presented at *Monitoring Parents: Childrearing in the Age of 'Intensive Parenting* University of Kent at Canterbury 22. maj 2007
- Sundhedsoplysningen, <http://www.sundhedsoplysning.dk/ammekom.htm> accessed 7/5/2011
- Sundhedsstyrelsen. "Håndbog i vellykket amning – en vejledning til sundhedspersonale" 2.udg. 1.oplag, 2004
- Sundhedsstyrelsen, Amning – en håndbog for sundhedspersonale. 2.udg. 1.oplag, 2009.
- Sundhedsstyrelsen. Håndbog i vellykket amning – en vejledning til sundhedspersonale (2004) 2.udg. 1.oplag.
- Teorell, Jan. Svensson, Torsten. "Att fråga och att svara" Författarna och Liber AB 2007
- Texas Tech University, Health science center: <http://www.infantrisk.com/content/nighttime-breastfeeding-and-depression> accessed 20/5/2011 kl 16:53
- Wall, Glenda. "Moral Constructions of Motherhood in Breastfeeding Discourse" *Gender and Society*, Vol. 15, No. 4, August 2001 ([www.jstor.org/stable/3081924](http://www.jstor.org/stable/3081924) hentet 08/04/2011 kl 07:10)
- WHO 1 <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241541601.pdf>
- WHO 2 <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241541601.pdf>