



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykologprogrammet

Magen finns där hemma
– en kvalitativ studie om föräldrablivande hos icke bärande
föräldrar i lesbiska relationer.

Lisabet Thorup
Psykologexamensuppsats. 2017

Handledare: Johanna Månsson
Examinator: Lars-Gunnar Lundh

Tack!

Jag vill rikta ett stort, varmt tack till de personer som deltagit i studien och så öppenjärtligt delat med sig av sina upplevelser och erfarenheter. Jag vill också tacka min handledare Johanna Månsön för vägledning och engagemang.

Slutligen vill jag tacka Agnes för kärlek och stöd.

Sammanfattning

Studiens syfte var att skapa fördjupad förståelse för föräldrablivande-processen hos icke bärande föräldrar i lesbiska relationer. Studien ämnade undersöka hur identiteten förälder/mamma skapas hos den icke bärande kvinnan samt identifiera stressorer och strategier som påverkar föräldrablivandet. Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer med sex kvinnor som blivit föräldrar inom ramen för en lesbisk relation utan att ha burit barnet.

Intervjumaterialet transkriberades och analyserades med tematisk analys utifrån en hermeneutisk ansats. Fyra huvudteman kunde urskiljas: *Mamma utan mage*, *Att möta motstånd*, *Ett osynligt föräldraskap* samt *Att inta en föräldraroll*. Informanterna vittnade om att identitetsutvecklingen under föräldrablivandet komplicerades av faktorer såsom att stå bredvid under graviditeten, att inte ses som förälder ”på riktigt” av sin omgivning samt avsaknaden av en väldefinierad och synlig föräldraroll att relatera till. Ett antal strategier som utvecklats för att navigera föräldrablivandet kunde emellertid även identifieras. Dessa inkluderade att dela föräldraskapet lika med sin partner, att tydliggöra sitt föräldraskap i relation till sin omgivning, att röra sig i sammanhang där det finns tillgång till socialt stöd samt att ta sina egna upplevelser på allvar.

Nyckelord: Föräldrablivande, HBTQ, icke bärande förälder, icke biologisk förälder, stressorer, strategier, identitetsutveckling

Abstract

The aim of this study was to explore the experience of the transition to parenthood of nonbirth parents in lesbian relationships. Of special interest was how an identity as a mother developed in the nonbirth parent and the identification of the stressors and strategies that effected the transition to parenthood. Semi-structured interviews were conducted with six women who had experiences of becoming parents within the context of a lesbian relationship without having given birth. The collected material was analyzed using Qualitative Thematic Analysis with a hermeneutic approach. This led to the identification of four main themes: *Mother without baby bump*, *Facing resistance*, *An invisible parenthood* and *Taking on a parenting role*. Experiences described by the interviewees suggest that the identity development during the transition to parenthood is complicated by factors such as not experiencing the physical pregnancy, not being recognized as a “real” parent and the lack of a well-defined and visible parenting role to relate to. A number of strategies developed to navigate the transition to parenthood were also identified. These included equal sharing of the parenting with the partner, an active enhancement of the parenting role and surrounding oneself with people who could offer social support, as well as being mindful, and allowing, of one’s own experiences.

Keywords: transition to parenthood, LGBTQ, nonbirth parent, nonbiological parent, stressors, strategies, identity development

Innehållsförteckning

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	5
INTRODUKTION	7
TEORI OCH TIDIGARE FORSKNING.....	8
<i>Möjligheter för lesbiska par att bilda familj - en historieöversikt.....</i>	<i>8</i>
<i>Möjligheter för lesbiska par att bilda familj - tillvägagångssätt och juridiska implikationer.....</i>	<i>9</i>
<i>Föräldrablivande.....</i>	<i>10</i>
Graviditeten som övergångsperiod.....	11
Prenatal anknytning.....	12
<i>Roll- och identitetsutveckling under föräldrablivandet.....</i>	<i>13</i>
Identitetsteori.....	13
Betydelsen av socialt stöd och rollsocialisering för identitetsutvecklingen.....	14
<i>Familjebegreppet.....</i>	<i>16</i>
<i>Normer och heteronormativitet.....</i>	<i>17</i>
<i>Hur lesbiska föräldrar syns i forskningen.....</i>	<i>18</i>
Den icke bärande mamman.....	19
Psykiskt välmående, stressorer och strategier.....	19
Roll- och identitetsutveckling.....	20
Det juridiska föräldraskapets betydelse.....	21
<i>Terminologi.....</i>	<i>22</i>
Lesbiska familjer och lesbiska föräldrar.....	22
Icke bärande och bärande mamma/förälder.....	22
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	22
METOD.....	23
KVALITATIV METOD.....	23
HERMENEUTIK.....	23
TEMATISK ANALYS.....	24
DELTAGARE OCH URVAL.....	25
PROCEDUR.....	25
<i>Rekrytering.....</i>	<i>25</i>
<i>Datainsamling.....</i>	<i>26</i>
<i>Dataanalys.....</i>	<i>26</i>
MÄTINSTRUMENT.....	27
ETISKA ÖVERVÄGANDEN.....	28
TROVÄRDIGHET.....	29
<i>Social validitet.....</i>	<i>29</i>
<i>Subjektivitet och reflexivitet.....</i>	<i>30</i>
<i>Adekvat data.....</i>	<i>30</i>
<i>Adekvat tolkning.....</i>	<i>30</i>
FÖRFÖRSTÅELSE.....	31
RESULTAT	32
MAMMA UTAN MAGE.....	33
<i>Beslutet att inte bära.....</i>	<i>33</i>
<i>Att stå bredvid.....</i>	<i>34</i>
<i>Avsaknaden av biologisk koppling.....</i>	<i>35</i>
ATT MÖTA MOTSTÅND.....	37
<i>Ökad känslighet.....</i>	<i>37</i>
<i>Vara den besvärliga.....</i>	<i>38</i>

<i>Få lov att ta plats</i>	39
ETT OSYNLIGT FÖRÄLDRASKAP.....	41
<i>Att inte bli begripliggjord</i>	41
<i>Ett föräldraskap som kan fråntas en</i>	42
<i>Bristande representation</i>	44
<i>Mycket att bevisa</i>	45
ATT INTA EN FÖRÄLDRAROLL	46
<i>Sammanhang och stöd</i>	46
<i>Traditionella föräldraroller att förhålla sig till</i>	48
<i>Det egna föräldraskapandet</i>	49
DISKUSSION	51
UTMANINGAR OCH STRESSORER.....	53
<i>Att stå bredvid</i>	53
<i>Att vara osynlig</i>	54
<i>Krocken med omvärlden</i>	55
UNDERLÄTTANDE FAKTORER OCH AKTIVA STRATEGIER.....	55
<i>Ett jämställt föräldraskap</i>	56
<i>Socialt stöd</i>	56
<i>Att göra föräldraskap</i>	57
<i>Att ta sig själv på allvar</i>	58
<i>Att göra motstånd</i>	59
STUDIENS STYRKOR OCH BEGRÄNSNINGAR	59
<i>Rekrytering och urval</i>	59
<i>Datainsamling</i>	60
<i>Analys av resultat</i>	60
<i>Generaliserbarhet</i>	61
FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING OCH PRAKTISKA IMPLIKATIONER.....	61
REFERENSER	63

BILAGA A

BILAGA B

BILAGA C

Introduktion

Föräldrablivandet, eller övergången till föräldraskap, ses vanligtvis som en av de mest livsförändrande övergångarna i en persons liv. Det innebär en process av att omförhandla de roller och identiteter man tidigare haft för att även införliva en ny föräldraroll och föräldraidentitet (Cast, 2004). Föräldrablivande och familjebildning är starkt kopplat till sociala normer och föreställningar kring hur familjer förväntas bildas och se ut. Trots att moderna familjer gestaltar sig på en mängd olika sätt utgör den heterosexuella kärnfamiljen fortfarande normen och majoriteten av forskning på området är gjord utifrån denna grupp (Goldberg & Smith, 2008; Ryan-Flood, 2009).

Efter den förändrade lagstiftningen år 2005 som gav lesbiska par i Sverige rätten till assisterad befruktning, har antalet lesbiska par med barn ökat så markant att det talats om en lesbisk baby-boom (Gustavsson & Schmitt, 2011). När två kvinnor tillsammans skaffar barn utmanas föreställningen om moderskapet som något specifikt kopplat till graviditet och födande. För kvinnor i samkönade relationer innebär familjebildning en uppdelning i en biologisk och en icke biologisk (eller bärande och icke bärande) mamma. Ofta konstrueras den icke biologiska mamman som "den andra mamman" - en roll som i mycket liten utsträckning finns representerad i samhället. Föräldrablivandet sker således delvis fränkopplat samhälleliga normer men också i relation till samhälleliga normer som något att förhålla sig till (Malmquist et al., 2012).

I en litteraturöversikt från 2016 konstaterar Cao et al. att det finns påtagliga kunskapsluckor på området identitetsutveckling för samkönade par under föräldrablivandet. Exempelvis finns begränsad kunskap gällande på vilket sätt samhälleliga, heteronormativa förväntningar och subkulturella förväntningar i HBTQ (homosexuella, bisexuella, trans- och queerpersoner) -grupper påverkar upplevelsen av föräldrablivandet, samt vilken roll olika kontextuella faktorer såsom klass, etnicitet, familjestruktur och sammanhang påverkar (Cao et al., 2016). Vidare finns en rad studier som tyder på att föräldrablivandet kan vara en särskilt utmanade tid för minoritetsgrupper (Bos, van Balen & van den Boom, 2004; Wells, 2011) samt studier som poängterar vikten av vidare forskning som undersöker den unika positionen att som kvinna i en lesbisk relation varken bära eller ha ett biologiskt band till sitt barn (Goldberg & Perry-Jenkins, 2007).

Mot bakgrund av detta ämnar jag att kvalitativt undersöka upplevelsen av föräldrablivande hos icke bärande föräldrar i lesbiska relationer. Fokus kommer att

ligga på utvecklandet av en föräldraidentitet samt de utmaningar och stressorer, samt underlättande faktorer och strategier, som kan identifieras.

Teori och tidigare forskning

Möjligheter för lesbiska par att bilda familj - en historieöversikt.

Möjligheten för lesbiska par att bilda familj har vuxit fram genom en rad lagändringar under 2000-talet. År 1995 infördes partnerskapslagen för homosexuella (SFS 1994:1117), en lag som gav samkönade par i princip samma rättigheter och skyldigheter mot varandra som heterosexuella makar. Vad gällde familjebildning gjordes dock fortfarande skillnad. Till skillnad från gifta par hade samkönade par inte rätt till adoption eller assisterad befruktning, vilket i praktiken innebar att två personer i ett samkönat par inte kunde skaffa barn tillsammans och båda stå som juridiska föräldrar. Strax innan millennieskiftet påbörjades dock en rad utredningar med syfte att undersöka om de skillnader som gjordes mellan hetero- och homosexuella par gällande familjebildande var motiverad (Malmquist, 2015). År 2003 gavs samkönade par rätten att ansöka om adoption (Proposition 2001/02:123) och två år senare, 2005, gavs lesbiska par rätten till assisterad befruktning (Proposition 2004/05:137).

Att samkönade par, juridiskt sett, endast haft möjlighet att bilda familj sedan början av 2000-talet innebär inte att lesbiska par inte levt familjeliv tidigare. Många kvinnor har levt ihop tillsammans med barn från tidigare heterosexuella relationer, gått samman med en man eller ett manligt par, eller har vänt sig till fertilitetskliniker i andra länder. På fertilitetskliniker i Danmark har lesbiska par exempelvis fått möjlighet till hjälp under stora delar av 1980- och 90-talen (Malmquist, 2016).

För lesbiska par som bestämt sig för att bilda familj finns flera olika vägar till föräldraskap idag. Enligt Goldberg (2010) kan en mängd olika faktorer identifieras som spelar roll när ett par väljer hur de ska gå tillväga, t ex biologiska aspekter, ekonomi, juridik, social påverkan etc. Olika vägar till föräldraskap karaktäriseras av olika möjligheter och utmaningar, vilket i sin tur påverkar upplevelsen av att bli förälder (Goldberg, 2010). Möjliga vägar till föräldraskap idag inkluderar bland annat assisterad befruktning i Sverige, i utlandet, heminsemination, adoption och fosterbarn, men då endast de två förstnämnda alternativen varit aktuella i denna studie är det dessa som kommer att presenteras närmare. Vidare innebär de olika tillvägagångssätten olika möjligheter och begränsningar vad gäller donator samt får olika juridiska implikationer.

Möjligheter för lesbiska par att bilda familj - tillvägagångssätt och juridiska implikationer. Enligt Malmquist (2016) är den sannolikt vanligaste vägen till föräldraskap bland lesbiska par i Sverige idag att vända sig till en offentlig fertilitetsklinik där behandlingen i huvudsak är skattefinansierad. På offentliga fertilitetskliniker har samkönade par rätt till assisterad befruktning enligt 6 kap. och 7 kap. lag om genetisk integritet m.m. Assisterad befruktning kan ske genom insemination, vilket innebär att spermier förs in i kvinnan på konstlad väg, eller in vitro- fertilisering (IVF), vilket innebär att kvinnans ägg befruktas utanför hennes kropp och det befruktade ägget därefter förs in. Behandling utförs endast om sambon skriftligen samtycker och om det kan antas att det blivande barnet kommer att växa upp under goda förhållanden. Läkaren väljer en lämplig spermiegivare och denne är en så kallad öppen donator, dvs. barnet har, då hen uppnått tillräcklig mognad, rätt att ta del av uppgifter om givaren (SFS, 2006:351). För lesbiska par som fått barn genom assisterad befruktning via svensk sjukvård blir den icke biologiska mamman juridisk förälder genom att skriva under en föräldraskapsbekräftelse.

Innan 2005 då lesbiska par enligt lag fick rätt till assisterad befruktning i Sverige var det många som åkte till Danmark för att bli gravida. Även idag är det många som, av olika anledningar, fortfarande väljer att åka till Danmark och andra grannländer för att bli gravida (Malmquist, 2015). Kliniker i Danmark erbjuder flera olika former av fertilitetsbehandling och här finns även olika valmöjligheter gällande donator. Donatorn kan vara öppen på samma sätt som i Sverige eller helt anonym, vilket innebär att information om donatorn aldrig kan nås av barnet. I Danmark ges även möjlighet att själv välja donator på annat sätt än i Sverige. Vid behandling i utlandet finansierar man behandlingen själv ("Assisterad befruktning", 2017).

Vägen till föräldraskap för par som gått via en klinik i utlandet innebär en mer komplicerad juridisk process än för par som vänt sig till den svenska sjukvården. Inledningsvis måste en faderskapsutredning genomföras som antingen kan läggas ned (exempelvis om anonym donator använts) eller så kan faderskapet bekräftas (exempelvis vid känd donator) och donatorn fastställs då som fader till barnet. Först efter avslutad faderskapsutredning kan den icke biologiska mamman bli juridisk förälder genom att ansöka om en närstående adoption. För att detta ska bli möjligt måste hon vara gift med den biologiska mamman. Processen att bli juridisk förälder kan således vara mycket tidskrävande och är dessutom en juridiskt otrygg tid för den icke biologiska föräldern som under denna tid saknar juridiska rättigheter till sitt barn.

Genomsnittlig ålder då adoptionen går igenom har beräknats till 10 månader men denna tid kan variera från 2 månader till flera år (Malmquist, 2015).

Föräldrablivande. Det finns idag en stor mängd forskning som ämnar beskriva övergången till föräldraskap, eller föräldrablivandet, bland heterosexuella par. Forskningen har historiskt bedrivits med olika utgångspunkter och utifrån olika synsätt. Hill (refererad till i LeMasters, 1957) definierade föräldrablivandet som en kris. Han menade att då en ny familjemedlem läggs till utgör detta en så omfattande förändring att tidigare mönster blir inadekvata. LeMasters (1957) var först med att studera föräldrablivandet utifrån detta synsätt och fann att majoriteten medelklassföräldrar upplevde föräldrablivandet som en *extensive or severe* (författarens översättning: omfattande eller svår) kris. En stor del av den tidiga forskningen på föräldrablivandet utgick från detta synsätt (Miller & Sollie, 1980). Beteckningen på föräldrablivandet som en kris kom dock att kritiseras för att vara missvisande då föräldrablivande generellt ses som en normal händelse i en människas liv och då en kris aldrig kan vara ”normal” (Rossi, 1968). Vidare genomfördes ett antal studier som rapporterade lägre nivåer av krisreaktioner än vad LeMasters (1957) ursprungsstudie gjorde och ett skifte skedde inom forskningsfältet. Detta skifte innebar att man började fokusera mer på hur nyblivna föräldrar reagerade på de förändringar de ställdes inför än på själva förändringarna i sig (Miller & Sollie, 1980).

Nutida forskning tenderar att konceptualisera föräldrablivandet som en process, utvecklingsfas eller övergångsperiod vilket ger en mer dynamisk bild av föräldraskapet som föränderligt och som något som varierar beroende tid, par och individ (Delmore-Ko et al., 2000; Brodén, 2004). Föräldrablivandet brukar ses som en av de större utmaningarna och förändringarna en individ genomgår i sitt vuxna liv. Perioden beskrivs inte sällan som stressfylld och det finns en lång rad studier som rapporterar en försämrad parrelation (Cowan et al., 1985; Lawrence et al., 2008; Mitnick et al., 2009). Gällande föräldrablivandets påverkan på det psykiska välbefinnandet finns motstridiga forskningsresultat. Somliga studier tyder på ett sänkt psykiskt välmående hos nyblivna föräldrarna (Ranae & Simon, 2005) medan andra studier tyder på ett ökat psykiskt välbefinnande (Nelson et al., 2012). Nelson och Kushlev (2014) menar att relationen mellan föräldraskap och psykiskt välmående är komplex och beroende av en mängd olika kontextuella faktorer. Faktorer som identifierats som underlättande i föräldrablivandet är bland annat en tidigare stark parrelation och socialt stöd (Leigh & Milgrom, 2008; Lee et al., 2007).

Föräldrablivandet påverkar såväl individ som familjedynamik och innebär en process av att omförhandla de roller och identiteter man tidigare haft för att även införliva en ny föräldraroll. De blivande föräldrarna ska således integrera en ny identitetsdel, sig själv som förälder, till sin tidigare identitet (Cast, 2004). Olika forskare har tagit sig an förståelsen för hur den nya föräldraidentiteten skapas, och vilken betydelse detta har för individens och parets välmående, på olika sätt.

Av vikt att poängtera är att gruppen föräldrar, eller mödrar, är en mycket heterogen grupp. Raphael-Leff, psykolog och forskare med inriktning på den psykologiska graviditeten, konstaterar att ett stort misstag som gjorts i teoretiserandet kring mödrar är att man gör ”modern” till något universellt. Hon menar att man alltför ofta glömmer bort varje moders unika personlighet, hennes egna inre representationer av mödrar och moderskap, det unika i varje barns tillblivelse, kvaliteten i det sociala stöd som finns runt henne etc. Till detta läggs betydelsen av den kontext hon lever i, dvs. socio-kulturella förväntningar, ekonomiska resurser, tillgång till mödrahälsovård och normativa förväntningar på ålder, kön, utbildning, etnicitet etc. Alla dessa faktorer påverkar den unika upplevelsen av moderskapet och det unika skapandet av en modersroll (Raphael-Leff, 2010).

Graviditeten som övergångsperiod. Den första graviditeten benämns ofta som en viktig övergångsperiod i livet. Övergångsperioder är perioder då livet genomgår stor förändring och då utveckling kan ske i högre grad än vid andra perioder i livet. De mest centrala övergångarna brukar sägas äga rum i tonåren, i föräldraskapet och i övergångsåldern (Brodén, 2004). Det gemensamma för olika övergångsperioder är att de innebär identitetsförändringar - identiteten förändras eller utvidgas för att inrymma nya aspekter. Detta sker genom att uppmärksamheten riktas inåt, man väljer riktning och innehåll i den nya livsfasen. Frågor kopplade till den egna identiteten aktualiseras således; vem vill jag vara och hur vill jag forma mitt liv? Under övergångsperioden är det upp till varje blivande förälder att hitta sina egna personliga svar på dessa frågor, dvs. förbereda sig inför det blivande föräldraskapet (Brodén, 2004).

Övergångsperioder innebär således stora möjligheter då de kan leda till psykisk utveckling och mognad, men de kan också innebära krisreaktioner med psykisk ohälsa som följd (Raphael-Leff, 2005). Det finns idag ett stort forskningsfält som berör post partum depression hos nyblivna föräldrar och som visar på att detta är ett relativt vanligt förekommande problem. Ca 15 % av nyblivna mammor beräknas drabbas och ca 10 % av nyblivna pappor (Leung et al., 2017). Faktorer som har visat

sig kunna predicera post partum depression hos både mammor och pappor är låg inkomst, prenatal depression, depression hos partnern och bristande socialt stöd. För mammor har även stressfyllda livshändelser visat sig kunna predicera post partum depression (Leung et al., 2017; Ngai & Ngu, 2014).

Graviditeten beskrivs vanligtvis som ett gränstillstånd mellan olika identiteter – man är på väg in i föräldraskapet men är ännu inte mamma (Raphael-Leff, 2005). I många kulturer förekommer ritualer och ceremonier som ska underlätta övergående från en livsfas till en annan. Under dessa ritualer vägleder de äldre de yngre och det finns tydliga förväntningar och regler för hur förändringarna ska hanteras (Raphael-Leff, 2005). I västerländska samhällen är dessa ritualer och ceremonier dock begränsade. Det finns endast få och diffusa riter som markerar övergången från en fas till en annan och övergången är dessutom högst privatiserad, dvs. i stor utsträckning upp till det enskilda paret att hantera (Brodén, 2004; Raphael-Leff, 2005).

I en studie av Lee (1995), i en nordamerikansk kontext, identifierades åtta centrala psykologiska händelser, eller milstolpar, under graviditeten: när graviditeten konstateras, att berätta om graviditeten, första ultraljudet, att känna barnets rörelser, köpa föräldrakläder, gå föräldrakurs, när vattnet går, och födseln/att träffa barnet för första gången. Några av dessa är specifika för den som bär barnet medan andra kan delas och upplevas även av den förälder som inte är gravid (Lee, 1995).

Brodén, psykolog och forskare med inriktning på tidigt samspel mellan föräldrar och spädbarn, menar att de par som delar sina känslomässiga upplevelser under graviditeten skapar en gemensam grund för föräldraskapet och den nya familjen. Par som delar sina fantasier om barnet skapar gemenskap och en trygg grund. Hon menar även att kvaliteten i parrelationen är en av de viktigaste underlättande faktorerna under övergångsperioden (Brodén, 2004).

Prenatal anknytning. Teorin om prenatal anknytning är sprungen ur anknytningsteorin, vilken utgår ifrån att relationen mellan förälder och barn påverkas av redan existerande föreställningar och känslor kopplat till föräldraskap, det vill säga förälderns ”inre arbetsmodell” av föräldraskap. Denna skapas av erfarenheter i barndomen i relation till de egna föräldrarna, och mönstren förs vidare till det egna barnet. Den prenatala anknytningen grundar sig i synen på anknytning som en livslång dynamisk process. Denna process påbörjas redan under graviditeten, för att bli mer intensiv under förlossningen, och sedan ytterligare stärkas under barnets första år. Den prenatala anknytningen föregår således anknytningen (Brodén, 2004).

Det saknas en enhetlig definition av begreppet prenatal anknytning, men generellt brukar begreppet avse beteenden, attityder, tankar och känslor som visar på omsorg och åtagande gentemot det ofödda barnet (Van den Bergh & Simons, 2009). Den prenatala anknytningen är således den unika relation som uppstår mellan förälder och ofött barn (Vreeswijk et al., 2014). Condon och Corkingdale (1997) har identifierat ett antal, vad de kallar indikatorer, på förekomsten av och styrkan i, en prenatal anknytning. Dessa faktorer är: önskan om att få kunskap om det ofödda barnet, glädjen över att interagera med det ofödda barnet (både i fantasin och verkligheten), önskan att skydda det ofödda barnet och möta dess behov (även på bekostnad av egna behov), samt en oro över att mista barnet (Condon & Corkingdale, 1997).

Brodén (2004) menar att den prenatala anknytningen utvecklas under hela graviditeten och är som tydligast under den sista trimestern. Faktorer som kan påverka den prenatala anknytningen har undersökts. Tidiga och tydliga fosterrörelser har exempelvis visat sig påverka den prenatala anknytningen positivt (Malm et al., 2016) och depression och ångest hos modern har visat sig påverka den prenatala anknytningen negativt (Condon & Corkingdale, 1997). Dessa studier undersöker specifikt den prenatala anknytningen hos gravida mammor och det finns fortfarande relativt få studier som undersöker den prenatala anknytningen hos pappor eller icke bärande mammor. De studier som gjorts på pappor har dessutom genererat något motstridiga resultat. Några studier tyder på att den prenatala anknytningen utvecklas på liknande sätt hos pappor som hos mammor (Habib & Lancaster 2010; Vreeswijk et al., 2014) medan andra tyder på en starkare prenatal anknytning hos mammor än hos pappor (Lorensen, Wilson, & White, 2004). Yu et al. (2011) fann att graden av upplevt stöd från partnern var en prediktor för den prenatala anknytningen hos pappor och Weaver och Cranley (1983) fann vidare att både mammors och pappors prenatala anknytning till sitt barn är positivt associerad med kvaliteten på parets relation.

Roll- och identitetsutveckling under föräldraväsendet.

Identitetsteori. Identitetsteori såsom den formuleras av bland andra Stets och Burke (2000) och Stryker och Burke (2000) behandlar (1) hur sociala strukturer och individers identiteter och beteenden är sammanlänkade (2) hur den interna dynamiken inom självet och individers identiteter och beteende är sammanlänkade samt (3) hur dessa processer relaterar till varandra (Stryker & Burke, 2000). Viktiga koncept inom

identitetsteori som kommer att presenteras närmare nedan är roll, rollinkongruens, identitet och identitetsverifikation.

Enligt identitetsteori innehar varje individ en mängd positioner, eller statusar, inom en viss social kontext, t ex ”mamma” eller ”son”. Till varje status hör en uppsättning kulturella förväntningar, vilka vanligtvis kallas roller. En roll består således av de yttre förväntningar som förknippas med en viss social position. Vilken mening en person tillskriver en viss roll beror dels på kulturella förväntningar på rollen och dels på den enskilda individens tolkning av dessa förväntningar. Detta innebär att individer socialiseras in i en förståelse av vad det innebär att vara exempelvis ”mamma”, men eftersom varje individ kan tolka detta på olika sätt, kan roller också göras på olika sätt. Rollinkongruens innebär att olika roller kolliderar med varandra. Det kan handla om att två föräldrar har olika bild av sina respektive roller och att dessa därför kolliderar, att en förälder besitter flera olika roller som på olika sätt inte går ihop eller att den bild en individ har av sin egen roll inte går ihop med en samhällelig syn på den rollen (Cast, 2004).

En identitet, eller rollidentitet, är de internaliserade förväntningarna som associeras med en roll. Till statusen ”mamma” hör således en uppsättning rollförväntningar, t ex föda barnet, mata barnet etc., som internaliserats som en identitet så att varje mamma har en identitet som reflekterar hennes egna och kulturella förväntningar på sig själv som ”mamma”. Identiteter skapas i interaktion med omvärlden och påverkas av den respons en individ upplever sig få från omvärlden. En individ försöker bete sig på ett sådant vis att hen får en respons från omvärlden som stämmer överens med individens identitet. Detta kallas för identitetsverifikation och enligt teorin arbetar individer hela tiden aktivt för att verifiera sina identiteter (Cast, 2004). Viss forskning har gjorts som tyder på att rollinkongruens har en roll att spela vad gäller det psykologiska välmåendet hos individer och par som blivit föräldrar (Cast, 2004; Cao et al. 2016).

Betydelsen av socialt stöd och rollsocialisering för identitetsutvecklingen. En faktor som har visat sig ha en positiv inverkan på människors psykiska hälsa under livsloppet generellt och under föräldrablivandet specifikt är socialt stöd. Under föräldrablivandet har tillgången till socialt stöd visat sig spela en viktig roll för föräldrarnas psykiska hälsa och för utvecklandet av en integrerad föräldraidentitet (Leigh & Milgrom, 2008; Brodén, 2004). Många forskare har undersökt vilka specifika aspekter av socialt stöd som är verksamma och ett exempel på detta är

Schumaker och Brownell (1984) som i sin teori om socialt stöd identifierat tre specifika funktioner som de beskriver som hälsofrämjande.

Den första funktionen benämns *gratification of affiliative needs* (författarens översättning: tillfredsställelse av behov av samhörighet) och innebär att socialt stöd fyller en funktion genom att uppfylla våra önsknings om samhörighet och gruppstillhörighet. Uttryck för socialt stöd, när andra visar att de bryr sig och förstår, bekräftar att individen tillhör en grupp och accepteras av denna. Den andra funktionen benämns *self-identity maintenance and enhancement* (författarens översättning: stödjande och stärkande av identitet) och bygger på idén om att det är i interaktion med andra som vi lär oss om oss själva och som våra identiteter utvecklas. Människor utvecklar och utvärderar sina åsikter och attityder genom att jämföra dem med andras. Socialt stöd fyller således en funktion i identitetsbyggandet genom att bidra med feedback om lämpligt sätt att vara och lämpligt beteende, i synnerhet i svåra eller stressfyllda situationer. Våra sociala interaktioner kan producera såväl positiva som negativa identiteter. Stereotypifiering och stigmatisering är exempel på hur individer kan utveckla en negativ bild av sig själva genom interaktion med andra. Den tredje funktionen benämns *self-esteem enhancement* (författarens översättning: stärkande av självförtroende) och handlar om att det är via andra vi får bekräftat att våra handlingar är acceptabla. Socialt stöd kan validera en individs känsla av värde och tillräcklighet.

Schumaker och Brownell (1984) menar således att om en person har tillgång till socialt stöd som ger en känsla av sammanhang och trygghet, som främjar självförtroende och stärker identiteten, så är den personen sannolikt mindre sårbar under stressande livsomställningar, exempelvis föräldrablivandet, än en person som inte har tillgång till liknande stöd.

Ett antal studier har undersökt betydelsen av rollsocialisering för nyblivna föräldrar. Rollsocialisering i den här kontexten definieras som tillgång till personer i de blivande/nyblivna föräldrarnas omgivning som kan bidra med kunskap och färdigheter som hjälper dem att agera i enlighet med socialt accepterade föräldraroller (Gage & Hendrickson Christensen, 1991). Gage och Hendrickson Christensen (1991) har tittat på relationen mellan graden av rollsocialisering och hur stressande föräldrablivandet upplevdes. Resultatet tydde på att rollsocialisering i form av att ha andra föräldrar att likna sig vid, att ha en partner att prata om föräldraroller med och att ha tillgång till föräldragrupper där experthjälp kan ges, minskade stressen under föräldrablivandet (Gage & Hendrickson Christensen, 1991). Steffensmeier (1982)

rapporterar liknande resultat och lyfter fram vikten av emotionellt nära kontakt med personer som innehar den blivande rollen och där identifikation kan ske.

Familjebegreppet. Inom modern familjeteori har fokus flyttats från familjen som substantiv, som en enhet individer kan tillhöra, till familjen som ett verb eller adjektiv, som görs genom handlingar. En av de mer inflytelserika personerna i detta skifte är familjeforskaren David Morgan som introducerade begreppet *family practices* (författarens översättning: familjepraktiker). Morgan (2011) argumenterar för att den nutida familjen kan se ut på så många olika sätt att det inte längre är meningsfullt att prata om ”familjen” som begrepp. Att tala om ”familjen” är missvisande då det osynliggör de olika roller och positioner som finns inom en familj och de olika sätt dessa görs och förstås. Det är även missvisande då begreppet ”familjen” antyder stabilitet och statiskhet och det inkluderar således inte den ständiga förändring familjer genomgår. Vidare ges begreppet ”familj” ofta en normativ status och familjer mäts och bedöms utifrån hur väl de stämmer överens med, eller skiljer sig från, den normativa standardfamiljen. Standardfamiljen utgörs av ett heterosexuellt gift eller samboende par med sina gemensamma barn och denna riskerar att bli exkluderande i sin heteronormativitet (Morgan, 2011).

Morgan (2011) introducerar således det mer dynamiska begreppet familjepraktiker, dvs. en mängd olika aktiviteter och handlingar som associeras med en familj och som får mening i en viss kontext. Familjemedlemmar skapar sin familj genom sina vardagshandlingar och sina sätt att relatera till varandra samtidigt som nya identiteter kan skapas inom ramen för denna familj. Familj förstås på så vis via mänskligt handlande och den mening som tillskrivs det (Bäck-Wiklund et al., 2012).

Finch (2007) bygger vidare på idén om att familjer *görs* snarare än *är* och argumenterar för att familjer även behöver bli *displayed* (författarens översättning: uppvisade). Med detta vill hon understryka att meningen med våra handlingar både måste förmedlas av oss, och förstås av andra, för att de ska utgöra effektiva familjepraktiker. De handlingar som utgör familjepraktiker måste således vara tillräckligt meningsbärande för att även andra ska se dem som familjepraktiker och på så sätt bekräfta handlingarna som en del av att göra familj. Silva och Smart (1999) lyfter fram möjligheterna i att om familj är något som görs så kan det också göras på många olika sätt. Morgan (2011) poängterar dock att familjepraktiker är fast förankrade i kultur och historia och inte något som förändras över en natt. Fokus i denna uppsats kommer att ligga på hur lesbiska par gör familj och gör föräldraskap,

men också på hur de kan exkluderas från att göra familj. Takacs och Kuhar (2011) poängterar att denna exkludering i stora delar av världen är rent juridisk medan den på andra ställen är mer subtil.

Normer och heteronormativitet. Normer brukar definieras som de sociala regelsystem vi har att förhålla oss till. Detta sker vanligtvis oreflekterat och vi blir medvetna om dessa regelsystem först då vi bryter mot dem. Normer styr våra handlingar genom att identifiera vad som är normalt och vad som inte är normalt, vad som är avvikande respektive icke avvikande. Normer belyser på så vis hur representation och språk, hur vi förstår och tolkar vår omvärld, är kopplade till makt (Martinsson et al., 2007).

Det maktsystem som vidmakthåller och reproducerar normer kallas normativitet. Queerforskaren Tiina Rosenberg definierar heteronormativitet som “de institutioner, strukturer, relationer och handlingar som vidmakthåller heterosexualitet som något enhetligt, naturligt och allomfattande” (Rosenberg, 2002, s.100). Heteronormativitetet är således, enkelt uttryckt, antagandet att alla är heterosexuella samt att heterosexualiteten är den naturliga, och därmed överordnade, sexualiteten. Heteronormativiteten är normerade vilket innebär att allt som faller utanför den ses som avvikande och fel. Straffet för att vara avvikande kan vara allt från fängelsestraff och våld till mer subtila straff som osynliggörande, stereotypifiering och marginalisering (Rosenberg, 2002).

Rosenberg (2002) benämner exklusion och inklusion som heteronormativitetens två bärande principer. Exklusionen står för uteslutningen av avvikelser ur normen. Denna bygger på en dikotom uppdelning i *vi* och *dem*, där *vi* privilegieras på bekostnad av *dem*. Den heterosexuella normen kan bestå och fortsätta framstå som naturlig och vanlig genom att avvikare exkluderas. Inklusionen står för införlivandet av avvikelser i normen. Denna bygger på att avvikarna ansluter sig till normen genom att anpassa sig efter denna eller genom osynliggörandet av det avvikande. Assimileringen stärker på så vis den privilegierade gruppens status som naturlig och vanlig (2002).

Clarke (2010) menar att heteronormativiteten är något ständigt närvarande och något att ständigt förhålla sig till då heterosexuella normer konstant reproduceras i media, reklam och konversationer. Att “komma ut” är således nära sammankopplat med heteronormativiteten då en heterosexuell läggning annars tas för given. Kulick (2004) poängterar att heteronormativitet inte enbart handlar om begrepp och

föreställningar utan att den, högst materiellt, existerar och finns invävd i mäktiga sociala strukturer och institutioner, exempelvis i familjen, skolan, ekonomin, arbetslivet etc.

Då denna studie undersöker icke normativa erfarenheter av föräldrablivande kommer heteronormativitet som teoretisk ansats att användas för att skapa förståelse för hur normalitet och marginalisering påverkar föräldrablivandet. Föräldrablivandet sker i en samhällelig kontext där heterosexualiteten ses som naturlig och överordnad homosexualiteten. Det heteronormativa föräldraskapet verkar både inkluderande och exkluderande; det ställer krav på anpassning och skapar utanförskap.

Hur lesbiska föräldrar syns i forskningen. Enligt Malmquist (2016) är majoriteten forskning som berör lesbiska familjer gjord i Nordamerika, Västeuropa och Australien men det finns exempel på studier även från länder som Japan, Israel, Chile och Sydafrika. Clarke (2010) konstaterar att forskning på området framför allt belyser livet i vita medelklassfamiljer samt att mycket få longitudinella studier har gjorts. Forskningsfältet började växa fram under 1970-talet som ett resultat av en rad vårdnadstvister som pågick i USA, där kvinnor som hade barn från tidigare heterosexuella relationer förlorade vårdnaden om sina barn när de kom ut som lesbiska. Argumentationen från domstolarna handlade om att barnens sociala och psykologiska utveckling kunde påverkas och att barnen riskerade ta skada av att växa upp med en lesbisk förälder. Med avstamp i detta började man med så kallade jämförande studier där barn till lesbiska kvinnor jämfördes med barn till heterosexuella med hjälp av enkäter och skattningsskalor i syfte att jämföra barnens utveckling (Malmquist, 2016).

En av dessa tidiga studier var Golombok et al. (1983) som jämförde 37 barn i åldrarna 5-17 som levde i lesbiska familjer med 38 barn som levde med en ensamstående heterosexuell moder genom data från mödrarna, barnen själva samt barnens lärare, genom intervjuer och skattningsskalor. En mängd olika aspekter av barnens utveckling, psykosexuella utveckling, beteende och relationer mättes. Resultatet av denna studie, samt av liknande studier som gjorts, tyder på att det inte finns några signifikanta skillnader mellan grupperna (Golombok et al., 1983). I en litteraturöversikt av Stacey och Biblarz (2001) har alla studier sedan 1990 som undersöker skillnader hos barn som vuxit upp med samkönade föräldrar i olika föräldrakonstellationer analyserats. De skillnader som kunnat påvisas mellan barn till lesbiska föräldrar och barn till heterosexuella föräldrar är få och små. I de fall

skillnader har identifierats har detta handlat om att lesbiska föräldrar har närmare, varmare och mer kommunikativa relationer till sina barn (Stacey & Biblarz, 2001). Clarke (2010) framför en rad argument mot den här typen av jämförande studier. Hon menar att jämförande studier bygger på heteronormativa premisser och att det lägger bevisbördan på lesbiska familjer, dvs. dessa familjer måste bevisa att de inte är sämre än andra familjer. Vidare menar hon att jämförande studier förstärker problematiska sociala normer, behandlar olikheter som problematiskt och reglerar och styr hur lesbiska mödrar lever sina liv (Clarke, 2010).

På senare tid har således ett parallellt forskningsfält vuxit fram där fokus ligger på lesbiska familjers livssituation. Majoriteten av dessa studier är kvalitativa och undersöker upplevelser av exempelvis olika vägar till föräldraskap, hur man väljer donator, hur föräldrarollerna ser ut, möten med olika samhällsinstitutioner, diskriminering etc. (Malmquist, 2016). I följande avsnitt kommer några av dessa att belysas närmare då de bedöms vara relevanta för föreliggande studie. Slutligen finns även ett mindre antal studier som undersöker barnens upplevelser av att växa upp med lesbiska föräldrar.

Den icke bärande mamman. Trots att forskningsfältet som berör lesbiska familjer idag vuxit sig relativt stort finns det fortfarande få studier som särskilt belyser den icke bärande mammans upplevelser av föräldrablivande och föräldraskap. De studier som genomförts tyder på att det finns vissa aspekter av föräldrablivande som kan antas unika för denna grupp och som bör utforskas vidare (Abelsohn et al. 2013; Gabb, 2005; Goldberg, 2010; Wojnar & Katzenmeyer, 2013).

Psykiskt välmående, stressorer och strategier. Short (2007) har studerat mående hos lesbiska föräldrar (såväl bärande som icke bärande) i Australien och funnit att lesbiska föräldrar och deras familjer lever väl och mår övervägande bra trots en diskriminerande och heteronormativ samhällsdiskurs. Resultaten tyder på att många lesbiska föräldrar är resursstarka och har väletablerade strategier för att hantera diskriminering och heteronormativitet, exempelvis starka parrelationer, rika sociala nätverk, en sociopolitisk förståelse för heterosexism, ett språk för att tydliggöra sina roller och förhindra heterosexistiskt bemötande och en medvetenhet om sina egna resurser (Short, 2007).

Abelsohn et al. (2013) har studerat psykiskt välbefinnande hos icke bärande mödrar specifikt och bekräftar delvis dessa resultat men lyfter även vissa erfarenheter som påverkar måendet negativt. Deltagarna i Adelsohns studie rapporterade

genomgående en känsla av att vara annorlunda och känna sig utanför under graviditeten. De upplevde en diskrepans mellan hur de själva kände inför sin föräldraidentitet och hur de upplevde att andra såg dem. Många hade farhågor redan under graviditeten rörande hur andra skulle komma att bemöta dem som (icke)föräldrar, något som påverkade upplevelsen av graviditetsperioden negativt. Återkommande var även berättelser om att inför graviditeten inte veta vad de hade att förvänta sig känslomässigt och att graviditeten därför upplevdes överväldigade. Vidare saknade många en plats där de kunde diskutera de särskilda utmaningarna att vara den icke bärande föräldern innebar (Abelsohn et al., 2013).

Även Wojnar och Katzenmeyer (2013) har intervjuat icke biologiska mödrar om deras upplevelser av graviditet och spädbarnstid och har fått liknande resultat. Kvinnorna i deras studie delade upplevelsen av utanförskap och att positioneras som "den andre". Författarna konkluderar att föräldrablivandet för den här gruppen kompliceras av frånvaron av biologiska band, juridiska komplikationer, få rollmodeller och bristande socialt stöd (Wojnar & Katzenmeyer, 2013).

Goldberg (2010) varnar för att göra antagandet att faktorer som underlättar föräldrablivandet för heterosexuella par även verkar underlättande för lesbiska par generellt och för den icke bärande mamman specifikt. Hon tar som exempel hur föräldrar i ett heterosexuellt par bekräftas i sitt föräldraskap av såväl sociala kontakter som av omgivningen i stort. Hon menar att för många lesbiska föräldrar uteblir bekräftelsen; många beskriver att de snarare förlorat sociala kontakter i samband med att de blivit föräldrar och att, den icke biologiska mamman i synnerhet, inte får samma typ av samhälleliga bekräftelse i form av kommentarer om att barnet liknar henne etc. Brist på socialt stöd borde således snarare undersökas som en riskfaktor för denna grupp (Goldberg, 2010).

Roll- och identitetsutveckling. Några studier har undersökt hur föräldraskap görs och förhandlas i lesbiska familjer. Dunne (2000) har studerat 37 lesbiska par med barn med frågeställningen hur det är att bli och vara mamma för lesbiska kvinnor som skaffat barn i parrelationer genom donatorinsemination. Hon menar att lesbiska (biologiska och icke biologiska) föräldrar måste utvidga och omdefiniera moderskapet så att det innefattar allt som traditionellt associeras med de dikotoma rollerna mamma och pappa. Här står möjligen den icke biologiska mamman inför större utmaningar än den biologiska då den som burit och fött barnet i större utsträckning tenderar att tilldelas den traditionella mammrollen. Dunne (2000) menar dock att då

rolluppdelningen i en samkönad relation inte är knuten till kön är det möjligt att sociala förväntningar på könsroller inte påverkar föräldrablivandet i samma utsträckning (Dunne, 2000).

Ben-Ari och Livni (2006) har intervjuat åtta israeliska lesbiska par om deras upplevelser av föräldraskap. Deras resultat pekar på att frånvaron av en familjemodell som passar för dessa familjer innebär att varje enskild familj måste skapa sin egen unika modell för familjeliv och föräldraskap - *motherhood is not a given thing* - som titeln på studien lyder. Tidigare forskning tyder på att lesbiska par värdesätter jämställdhet i sin relation och att uppdelningen av arbete och ansvar tenderar att vara mer jämställd och flexibel i samkönade relationer än i heterosexuella relationer (Dunne, 2000; Wilson, 2000). Ben-Ari och Livni (2006) konkluderar att när ett barn föds rubbas relationen från jämställd till hierarkisk då endast den ena mamma gått igenom graviditet och förlossning och har en biologisk koppling till barnet. Eftersom jämställdhet värdesätts skapas olika strategier för att handskas med detta, exempelvis överenskommelser om att båda i paret ska vara gravida någon gång, att den biologiska modern ger lika mycket legitimitet till den icke biologiska i hur barnet hanteras etc. (2006). Koenig Kellas och Suter (2012) framhåller i sin studie att lesbiska föräldrar ofta behöver försvara och rättfärdiga sin familjs legitimitet och sin egen roll som mödrar.

Cao m.fl. (2016) har sammanställt en litteraturöversikt över hur identitetsutvecklingen ser ut för samkönade par under föräldrablivandet. Resultatet tyder på att identitetsutvecklingen under föräldrablivandet påverkas av spänningar mellan heteronormativa förväntningar i samhället i stort och subkulturella normer och förväntningar i HBTQ-grupper. Identitetsutvecklingen involverar även olika adaptiva processer som utvecklas för att navigera olika stressorer. Dessa stressorer kan antas se olika ut för den bärande respektive icke bärande mamman, men kan exempelvis handla om dåligt bemötande från vården eller juridiska hinder. Slutligen kompliceras identitetsutvecklingen av olika kontextuella faktorer såsom klass, etnicitet, familjestruktur, sammanhang etc. (Cao et al., 2016).

Det juridiska föräldraskapets betydelse. Det finns relativt få studier som undersöker vikten av det juridiska föräldraskapet för icke biologiska mödrar. I de studier som gjorts framhålls vikten av att båda föräldrarna i ett lesbiskt par har möjlighet att vara juridisk förälder till sitt barn (Ben-Ari & Livni, 2006; Gartrell et al., 2006; Malmquist, 2015). Malmquist (2015) har intervjuat 96 kvinnor i samkönade

relationer som genomgått en närståendeadoption i en svensk kontext med syftet att undersöka hur adoptionen påverkat deras liv och familjer samt hur de pratar om sina upplevelser av adoptionsprocessen i sig.

Intervjupersonerna pratade om den utsatthet de upplevde innan det juridiska föräldraskapet gick igenom och om oron inför om någon dramatisk händelse, en skilsmässa eller ett dödsfall, skulle ske under denna period. Vidare beskrev de icke biologiska mödrarna de svårigheter och hinder de stötte på i vardagen innan föräldraskapet gått igenom, exempelvis att inte få skriva under papper, få föra barnets talan i kontakt med vården etc. För många upplevdes det mycket viktigt att få igenom adoptionen så snabbt som möjligt efter barnets födelse och många beskrev att de kände mycket stress under processen (Malmquist, 2015).

Terminologi.

Lesbiska familjer och lesbiska föräldrar. Gemensamt för informanterna i följande studie är att de identifierar sig som kvinnor och att de fått barn tillsammans med en annan kvinna inom ramen för en kärleksrelation. I uppsatsen kommer begreppen lesbiska familjer och lesbiska föräldrar att användas av bekvämlighetskäl för att referera till informanterna och deras familjer. Detta innebär dock inte att samtliga informanter definierar sig som lesbiska eller att samtliga lesbiska familjer vid tidpunkten för intervjun bestod av ett lesbiskt par inom ramen för en kärleksrelation med barn.

Icke bärande och bärande mamma/förälder. När den förälder som inte burit barnet och som inte har en biologisk koppling till barnet åsyftas kommer begreppet icke bärande förälder/mamma att användas. För den förälder/mamma som burit barnet kommer begreppet bärande föräldern/mamman att användas. Begreppen förälder och mamma kommer att användas som benämning på båda kvinnorna i en lesbisk familj och kommer att variera beroende på vilket språk informanterna använder för att benämna sig själva och sina partners.

Syfte och frågeställningar

Det övergripande syftet med studien är att skapa fördjupad förståelse för föräldrablivandeprocessen hos icke bärande föräldrar i lesbiska relationer. Studien ämnar undersöka hur identiteten förälder/mamma skapas hos den icke bärande kvinnan samt identifiera stressorer, och strategier, som påverkar föräldrablivandet.

Frågeställningar

- Hur upplever den icke bärande kvinnan i en lesbisk relation föräldrablivandet?
 - Hur utvecklas identiteten förälder/mamma?
 - Finns det försvårande respektive underlättande faktorer?

Metod

Mot bakgrund av studiens syfte rekryterades sex kvinnor med erfarenhet av att ha blivit förälder inom en samkönad relation utan att ha burit barnet. Kvinnorna intervjuades om sina erfarenheter och upplevelser och inspelningarna transkriberades för att sedan analyseras kvalitativt med tematisk analys.

Kvalitativ metod

Willig (2013) menar att kvalitativ metod kan användas vid många olika typer av forskningsfrågor och kan variera i fråga om epistemologisk positionering. Hon menar därför att man snarare bör tala om kvalitativa metoder i plural än om kvalitativ metod som en enhetlig metod. Det som tenderar att vara gemensamt för kvalitativ forskning är att fokus ligger på mening och förståelse för upplevelser snarare än orsak-verkan-relationer. Kvalitativa frågeställningar tenderar även att intressera sig för individers subjektiva meningsskapande, varför kvalitativ forskning sällan arbetar med på förhand definierade variabler. Fokus inom kvalitativ forskning ligger således på att beskriva och möjligen förklara fenomen, men inte på att predicera (Willig, 2013). Langemar (2008) menar att kvalitativ metod lämpar sig när fokus ligger på subjektiva upplevelser, på att utforska, att skapa förståelse för innebörd och mening, skapa ett helhetsperspektiv eller undersöka variationer av ett fenomen. Med utgångspunkt i detta bedömdes en kvalitativ ansats mest lämplig för att besvara den aktuella frågeställningen.

Hermeneutik

Hermeneutik betyder tolkningslära och är en vetenskapstradition som behandlar just förståelse för mening och innebörd (Langemar, 2008). En central tanke inom hermeneutiken är att vi endast kan förstå delarna av något när de sätts i samband med helheten och att vi endast kan förstå helheten när den sätts i samband med delarna. Detta synsätt liknas vid en cirkel eller spiral - den så kallade hermeneutiska cirkeln. Växlandet mellan del och helhet ger en fördjupad förståelse för båda

(Alvesson & Sköldberg, 1994). Förståelsen påverkas också av det sammanhang det tolkade och tolkaren befinner sig i. Forskaren behöver således både växla mellan delarna och helheten och mellan sin egen förförståelse och texten för att nå förståelse (Langemar, 2008).

Med hermeneutiska termer skulle forskarens förförståelse kunna beskrivas som dennes horisont. Forskaren är aldrig helt fri från den egna horisonten, men denna är inte heller statisk utan kan förändras och utvidgas över tid. Genom att sätta sig in i och försöka förstå andra människors upplevelser kan forskaren utvidga sin egen horisont. Ibland kan dock egna förutfattade meningar utgöra hinder för ny förståelse. Genom att som forskare ständigt alternera mellan sin egen förförståelse och den andres förståelsehorisont kan en ökad förståelse för den andre utvecklas samtidigt som den egna förståelsehorisonten vidgas. Ett sammansmältande av horisonter kan således ske (Alvesson & Sköldberg, 1994).

Tematisk analys

Tematisk analys innebär att kvalitativ data analyseras och organiseras i teman utifrån mönster av innehåll och mening (Willig 2013). Tematisk analys som metod är inte knuten till en särskild vetenskapsteoretisk eller epistemologisk utgångspunkt utan är en bred och flexibel analysmetod som kan användas för att besvara olika typer av frågeställningar. Detta innebär inte att forskaren inte behöver ta ställning, utan snarare att hen explicit behöver positionera sin forskning inom ett vetenskapsteoretisk och epistemologiskt ramverk (Willig, 2013). Tematisk analys kan vara deduktiv och undersöka förutbestämda teman, eller induktiv där teman utarbetas ur empirin (Langemar, 2007). Trots att tematisk analys är en mycket använd metod finns det inte en vedertagen bild av vad tematisk analys är eller hur den ska genomföras. Vad som finns är ett antal beskrivningar av hur tillvägagångssättet bör se ut och vilka steg som bör inkluderas för att metoden ska generera ett bra resultat. I denna uppsats har Braun och Clarkes (2006) modell, som delar upp arbetet i sex faser, tillämpats.

Enligt Braun och Clarke (2006) bör fokus i en tematisk analys ligga på kollektiva och delade upplevelser och meningar. Syftet med metoden är således att identifiera teman som beskriver vad som är vanligt eller återkommande i hur något upplevs och talas om. Relevanta teman är de som fångar in ett mönster som besvarar den aktuella frågeställningen. Teman kan vara rent semantiska, explicita och möjliga att identifiera direkt ur texten, eller mer latent och byggas på de antaganden och idéer

som underbygger det som sägs explicit. Mönster och teman upptäcks inte ur data, utan är resultat av en aktiv process där forskaren, utifrån sin förförståelse av ämnet, fattar beslut om vad som är viktigt och vad som hänger ihop. Mönster och teman konstrueras således snarare än upptäcks (Braun & Clarke, 2006).

Tematisk analys ansågs vara en lämplig analysmetod då syftet med denna studie var att ge en bild av det som är vanligt eller återkommande i berättelserna om upplevelsen av att bli förälder utan att ha burit sitt barn. Forskningsfrågan var utforskande, varför en kombination av induktiv och deduktiv tematisk analys kan sägas ha använts. Analysen var induktiv så till vida att teman utarbetades ur empirin och byggde på informanternas berättelser, och deduktiv så till vida att vissa teoretiska begrepp, exempelvis heteronormativitet, användes för att synliggöra sådant informanterna inte explicit uttryckt.

Deltagare och urval

Inklusionskriterier för medverkan i studien var att informanten (1) identifierade sig som kvinna (2) hade genomgått en graviditet och fått barn tillsammans med en annan kvinna (3) inte var bärare av graviditeten (4) hade barn i åldern 0-3 år. Sammanlagt anmälde tolv kvinnor sitt intresse för att medverka i studien och av dessa uppfyllde sex stycken de uppsatta inklusionskriterierna samt hade möjlighet att träffas för intervju.

De sex kvinnor som slutligen intervjuades var i åldrarna 24-47 år och samtliga bodde i större städer i Skåne. Alla informanter hade barn i åldrarna 0-3 år, vilket var inom ramen för inklusionskriterierna, och tre av informanterna hade även äldre barn. Fem av sex informanter hade universitetsutbildning och var nu yrkesarbetande, en av sex studerade för närvarande vid högskola.

Procedur

Rekrytering. Ett rekryteringsmaterial i form av en affisch skapades och sattes upp på universitetsområdet i Lund samt på Malmö högskola. Affischen innehöll information om studien, deltagande, inklusionskriterier samt uppsatsförfattarens kontaktuppgifter (se bilaga A). Vidare skapades ett facebookevenemang med samma information som delades med uppsatsförfattarens vänner med uppmaningen om att dela vidare till vänners vänner. Facebookevenemanget delades även i facebookgrupper för HBTQ-personer med barn.

Datainsamling. Willig (2013) menar att semistrukturerade intervjuer lämpar sig som datainsamlingsmetod när syftet är att få informanten att berätta om aspekter av sitt liv eller upplevelser av ett fenomen. Med en semistrukturerad intervju tillåts informanten berätta fritt och öppet, och framföra sin tolkning av det som studeras, samtidigt som forskaren har stöd i sin intervjuguide för att bibehålla kontroll och riktning (Willig, 2013). Följaktligen genomfördes semistrukturerade intervjuer för att samla in så spontana, fylliga och levande beskrivningar av upplevelser och erfarenheter som möjligt.

Två intervjuer genomfördes hemma hos informanten, en hemma hos uppsatsförfattaren, en i samtalsrum på institutionen för psykologi, en på avskild plats på ett bibliotek och slutligen en på informantens arbetsplats. Dessa miljöer möjliggjorde att informanten kunde prata fritt och ostört.

Intervjulängd varierade från 50 till 90 minuter och intervjuerna spelades in med hjälp av diktafon eller, vid de tillfällen diktafonen inte fungerade, ljudupptagningsprogram på mobil. I samband med intervjun fick informanten lämna sitt skriftliga samtycke (se bilaga B) till att delta i studien. Därefter presenterades studien ytterligare kortfattat och informanten fick möjlighet att ställa frågor. Efter avslutad intervju fick informanterna på nytt möjlighet att ställa frågor samt informerades om möjligheten att höra av sig via e-post om hon ville lägga till något, dra bort något, eller om någon fundering dök upp.

Dataanalys. Tematisk analys tillämpades på det insamlade materialet. Braun och Clarkes (2006) guide för tematisk analys i psykologisk forskning innehåller sex faser. I fas 1 transkriberades samtliga intervjuer ordagrant. Texten lästes igenom vid ett flertal tillfällen och spontana tankar och idéer antecknades. I fas 2 kodades samtliga intervjuer systematiskt genom att intressanta textpassager identifierades och beskrevs kortfattat i så kallade koder. Vissa textpassager kodades inte alls medan andra kodades flera gånger, beroende på innehåll och relevans för studiens syfte (Se tabell 1). I fas 3 klustrades koder som liknade varandra ihop i potentiella teman. I fas 4 analyserades de potentiella temana för att säkerställa att de var tillräckligt väl underbyggda av klusterna av koder samt att de representerade hela datasetet. Varje tema skulle vara klart avgränsat och innehålla underteman. Under denna fas kom teman och underteman att flyttas, sammanslås och omformulerades för att på bästa sätt relatera till studiens syfte. I fas 5 granskades och namngavs de färdiga temana och undertemana. Hur temana fungerande och förhöll sig till varandra kontrollerades

ytterligare. I fas 6 sammanställdes resultat i skrift och relevanta och levande citat som kunde belysa temana valdes ut. I resultatdiskussionen diskuterades teman och underteman utifrån studiens syfte och frågeställningar och kopplas till relevant forskning och teori.

Tabell 1. Exempel på stegen i den tematiska analysen

Exempel	
Citat	För mig fortsätter det här [att vara förälder] vara en kamp om tillåtelse och det är klart att den kampen handlar om att jag inte känner att det finns en spegel som ger mig tillåtelse. Att ”titta, där sitter jag i den filmen eller där finns jag med”, att jag inte ser mig själv någonstans. Det gör att jag måste vara så jävla stark.
Kodning	Att inte synas i samhället, att inte ha någon att spegla sig i, innebär en kamp om tillåtelse.
Undertema	Bristande representation
Tema	Ett osynligt föräldraskap

Mätinstrument

Det instrument som använts i datainsamlingen är en intervjuguide utformad av uppsatsförfattaren (se bilaga C). Enligt Morrow (2005) är ett viktigt första steg i arbetet med att utforma en intervjuguide att göra en grundlig litteraturgenomgång då detta bidrar med fler angreppssätt och ingångar till fenomenet som ska studeras (Morrow, 2005). Med utgångspunkt i tidigare forskning samt med syfte att besvara studiens frågeställningar utformades således en intervjuguide bestående av sex övergripande ämnesområden med förslag på frågor som behandlade varje område. Intervjuguiden användes på så sätt att de övergripande ämnesområdena samtalsades kring i samtliga intervjuer, medan underfrågorna fungerade vägledande och kunde anpassas efter informanten. Enligt Willig (2013) tillåter den här typen av intervjuguide forskaren att använda informantens vokabulär och förståelse för ett fenomen för att göra frågorna mer passande och relevanta för den specifika informanten (Willig, 2013). Generellt eftersträvades ett empatiskt, icke moraliserande och öppet förhållningssätt under intervjuerna för att alla upplevelser och tankar skulle vara möjliga att lyfta. I enlighet med detta gavs även endast kortare beskrivningar av

uppsatsförfattarens ingång, egna idéer och föreställningar innan intervjun genomförts (Kvale, 1997).

Alla intervjuer inleddes med några demografiska frågor och därefter påbörjades intervjuerna med uppmaningen "berätta hur du har upplevt det att bli förälder så tar vi det därifrån". Intervjuguiden följdes på så vis inte kronologisk utan användes snarare som stöd för att samtliga områden skulle täckas av.

Etiska överväganden

I förarbetet till denna studie gjordes flera etiska överväganden och arbetet med etik har funnits med under hela processen. Informanterna i studien har ombetts att berätta om sina upplevelser av att bli förälder. Willig (2013) menar att vid kvalitativa djupintervjuer finns en risk att en kvasiterapeutisk relation mellan intervjuare och informant uppstår där dels svåra känslor och minnen kan väckas hos informanten och där det dels kan finnas förväntningar på intervjuaren som hen inte förväntat sig. Risken för att detta skulle ske på ett skadligt sätt i denna studie bedömdes av uppsatsförfattare och handledare som liten, men skulle en situation uppstå där en informant påverkades starkt av intervjun skulle intervjun komma att pausas eller avbrytas. Skulle det framkomma information om att en informant var i behov av psykologiskt stöd kopplat till sitt föräldraskap kunde hon rekommenderas vidare till exempelvis Mödra-Barnhälsovården.

Kvale (1997) framhåller vikten av att ett etiskt förhållningssätt genomsyrar hela forskningsprocessen, inte minst i mötet med informanten i intervjusituationen. Intervjuaren bör här vara medveten om hur intervjuens öppenhet och intimitet, samt de frågor intervjuaren ställer, kan påverka informanten. I denna studie togs noga hänsyn till vilka frågor som bedömdes lämpliga att ställa och intervjuguide utformades till hänsyn till detta. Under intervjuernas gång användes informanternas terminologi och definitioner så långt som möjligt och intervjuaren strävade efter att vara lyhörd för att inte ställa följdfrågor eller driva på i ämnen som verkade känsliga för informanten.

Willig (2013) tar upp fem generella etiska riktlinjer att förhålla sig till som kvalitativ eller kvantitativ forskare. Dessa riktlinjer handlar om (1) informerat samtycke (2) att inte vilseleda deltagare (3) deltagarens rätt att avsluta sitt deltagande (4) att deltagaren, åtminstone efter datainsamlingen, har full insyn i syftet med forskningen och gärna får tillgång till det material deltagandet utmynnat i (5) konfidentialitetsprincipen (Willig, 2013). Samtliga informanter i studien har på

förhand fått information om vad deltagande innebär samt har innan påbörjad intervju fått ett informationsbrev och möjlighet att ställa frågor, innan skriftligt samtycke inhämtats. Detta för att i så hög utsträckning som möjligt garantera ett informerat samtycke. I den mån informanter haft frågor om studien på efterhand har dessa besvarats och samtliga informanter har fått erbjudande om att få ta del av den färdiga uppsatsen via e-post. Informanterna informerades muntligen och skriftligen om möjligheten att när som helst avsluta sitt deltagande utan att behöva uppge anledning. Informanterna har även informerats om att de kommer att vara fullständigt anonyma, att intervjuerna kommer att spelas in samt att endast uppsatsförfattaren kommer att ha tillgång till materialet. Intervjuerna spelades in med hjälp av en diktafon och transkriberades ordagrant. För att garantera informanternas anonymitet togs identifierande information dock bort såväl i transkriberingen som i den färdiga uppsatsen. Ljudfiler och kontaktuppgifter förvarades inlåsta i ett skåp på institutionen.

Kvale skriver: "ett centralt mål för samhällsvetenskaperna är att frambringa kunskap som kan förbättra människans situation och ge henne ökat värde" (Kvale, 1997, s. 104). I detta fall fanns en förhoppning om att studien skulle bringa nytta genom att lyfta fram perspektiv som sällan annars utforskas och som skulle kunna bidra med viktig kunskap exempelvis gällande bemötande av blivande föräldrar inom mödra-barn-hälsovård. Avslutningsvis fanns även en förhoppning om att själva intervjusituationen skulle utgöra en positiv upplevelse för informanterna då det gav dem möjlighet att fritt, och med vetskapen om sin anonymitet, berätta om sina erfarenheter och upplevelser.

Trovärdighet

Langemar (2008) menar att en kvalitativ undersöknings vetenskapliga värde ligger i dess kvalitet, trovärdighet och meningsfullhet. God validitet uppnås i första hand genom att de olika momenten i forskningsprocessen genomförs på ett korrekt sätt, varför öppenhet och transparens vad gäller process och förhållningssätt är av vikt (Langemar, 2008). Morrow (2005) beskriver fyra generella kvalitetskriterier som kvalitativ metodik bör uppfylla. Dessa beskrivs nedan och en diskussion om hur denna studie förhållit sig till kvalitetskriterierna förs under rubriken styrkor och svagheter.

Social validitet. Morrow (2005) refererar till Wolf (1978) som menar att social validitet handlar om att syftet med studien ska vara socialt relevant, metoden

berättigad och resultatet meningsfullt. Detta kriterium kan således liknas vid Langemars (2008) kriterium om att forskning ska ha ett värde; det ska vara meningsfullt och användbart.

Subjektivitet och reflexivitet. Morrow (2005) konstaterar att all forskning har inslag av subjektivitet och att den kvalitativa forskaren behöver tydliggöra hur hen hanterar denna subjektivitet. Detta kan handla om att arbeta för att kontrollera och begränsa subjektivitetens påverkan eller om att synliggöra den och använda den som data. Morrow (2005) ifrågasätter traditionen som kommit att kallas för bracketing, nämligen att som forskare bli medveten om sin förförståelse för att kunna sätta denna åt sidan. Morrow (2005) menar snarare att forskare alltid har en förförståelse för fenomenet de studerar och att de istället bör sträva efter att utvidga sin förståelse av ämnet genom inläsning. Att som forskare vara reflexiv handlar om att vara självreflekterande och att tydliggöra sin egen förförståelse för läsaren (Morrow, 2005). Ytterligare ett inslag handlar om representation, dvs. vems verklighet det som presenteras; forskarens, informantens eller en kombination. Morrow (2005) lyfter fram en rad förslag på hur strategier för att på ett rättvisande sätt representera informanternas verklighet. Detta kan ske genom att som intervjuare ställa tydliggörande frågor eller genom att inta en icke vetande position.

Adekvat data. Ytterligare ett kriterium för god kvalitet är att den data studien bygger på är adekvat. Det innebär att det finns en bredd i data, att den är informationsrik och mättad. Adekvat data handlar således mindre om mängden data, t ex antal datainsamlingstillfällen, och mer om hur informationsrik datan är och vilken analyskapacitet forskaren besitter. Att datainsamling sker tills mättnad uppstått innebär att data samlas tills det inte längre framkommer någon ny information (Morrow, 2005). Vilken data som samlas in är beroende av urval. Morrow (2005) menar att urvalet i kvalitativ forskning alltid måste fylla ett syfte, dvs. deltagare väljs ut för att bidra med så informationsrik data som möjligt. Urvalet är således beroende av forskningsfråga.

Adekvat tolkning. Avslutningsvis är adekvata tolkningar av data av vikt för att en studie ska vara trovärdig. Analys, tolkning och skrivande måste vara en pågående och interaktiv process där forskaren ständigt återgår till sin data och sin förförståelse. Morrow rekommenderar upprepade läsningar av transkriberad text och upprepat lyssnande på inspelat material för att få en djupgående förståelse för helheten. Vidare bör en modell för systematisk tolkning av data användas (Morrow,

2005). Avslutningsvis konstaterar Morrow (2005) att den slutgiltiga texten ska vara tydlig i presentation och vara rikt beskrivande. En balans mellan tolkning och citat bör eftersträvas för att ge läsaren en möjlighet att se var tolkningarna kommer ifrån.

Förförståelse

I arbetet med tematisk analys, och i kvalitativ forskning generellt, har forskaren en aktiv roll då hon identifierar teman och väljer ut vad som är, respektive inte är, av intresse för studien (Braun & Clarke, 2006). Särskilt i studier där forskaren intresserar sig för latent mening och sådant som inte sägs explicit, krävs en medvetenhet om hur forskarens kunskap och förförståelse påverkar såväl datainsamling som analys (Willig, 2013; Morrow, 2005).

Almack (2007) intresserar sig för hur forskarens identitet och erfarenheter påverkar forskningsprocessen inom forskning rörande HBTQ-personer. Hon konstaterar att många som forskar inom detta fält lyfter fram sin delade identitet (sexuella läggning) med studiens informanter som en tillgång, särskilt gällande rekrytering och allians. Almack (2007) problematiserar dock detta en aning. Hon delar visserligen uppfattningen att ett så kallat inifrånperspektiv kan innebära att forskaren besitter en bredare förståelse för sina informanter vilket kan stärka och förbättra datainsamlingen. Hon varnar dock för risken att detta inifrånperspektiv innebär ett antagande om gemensamma erfarenheter och förståelse och att detta kan leda till att viktiga aspekter och upplevelser missas (Almack, 2007).

Genom att jag som forskare medvetandegör, tar hänsyn till och reflekterar över min förförståelse kan jag och studiens läsare få syn på de sätt jag finns med och påverkar studiens resultat. Relevant att lyfta fram om mig är att jag lever i en samkönad relation, varför jag delar vissa erfarenheter av att leva i ett heteronormativt samhälle med studiens informanter. Min sexuella identitet har inte förmedlats explicit till informanterna men jag har varit öppen vid de tillfällen detta kommit upp i samtal vilket varit vid majoriteten av intervjuerna. Jag har ingen egen erfarenhet av föräldrablivande men intresset för frågeställningen har uppkommit bl.a. genom samtal med vänner och bekanta med erfarenheter av att bli förälder inom en samkönad relation, något som bidragit till min förförståelse.

Vidare är jag blivande psykolog och uppsatsen skrivs inom ramen för psykologutbildningen. Min utgångspunkt kan ses som tudelad då jag dels kan komma att dela de erfarenheter av vården som mina informanter talar om och dels kan komma

att utgöra en del av samma vård, via min yrkesroll. Slutligen kan vara av betydelse att jag tidigare studerat genusvetenskap samt att jag är kvinna i sena 20årsåldern, dvs. nära i ålder till majoriteten av studiens informanter.

Resultat

Nedan presenteras uppsatsens resultatdel utifrån fyra huvudteman; *Mamma utan mage*, *Att möta motstånd*, *Ett osynligt föräldraskap* och *Att inta en föräldraroll* (se tabell 2 för presentation av samtliga huvudteman och underteman).

För att bevara informanternas anonymitet används fingerade namn och för att öka läsbarheten presenteras de sex deltagarna kort nedan (Se tabell 3). I vissa citat har specifika detaljer som riskerar att avslöja informanternas identitet ändrats eller tagits bort. Vidare har upprepningar som försvårat läsningen strukits och ordföljden i vissa citat ändrats för att underlätta för läsaren. Inget meningsbärande innehåll har dock ändrats eller strukits.

Tabell 2. Teman och underteman.

Huvudtema	Undertema
Mamma utan mage	Beslutet att inte bära Att stå bredvid Avsaknaden av biologisk koppling
Att möta motstånd	Ökad känslighet Vara den besvärliga Få lov att ta plats
Ett osynligt föräldraskap	Inte bli begripliggjord Ett föräldraskap som kan fråntas en Bristande representation Mycket att bevisa
Att inta en föräldraroll	Sammanhang och stöd Traditionella roller att förhålla sig till Det egna föräldraskapandet

|

Tabell 3. Deltagare.

	Familjekonstellation	Fertilitetsbehandling via
Maja	Flickvän, ett barn	Svenska sjukvården
Nina	Fru, ett barn	Svenska sjukvården
Liv	Fru, två barn	Svenska sjukvården
Annika	Fru, två barn	Svenska sjukvården
Elin	Ex-fru, ett barn	Klinik i Danmark
Hedvig	Fru, ett gemensamt barn samt två äldre barn från en tidigare relation.	Klinik i Danmark

Mamma utan mage

Ett av de första besluten ett lesbiskt par som vill bilda familj ställs inför är hur de ska gå tillväga och vem som ska bära barnet. Att vara den som inte är bär innebär att på olika sätt stå bredvid under graviditeten. Liv poängterar bärandet som en viktig markör för det blivande föräldrskapet när hon säger: "hade jag gått där med en mage så hade ju folk frågat hur jag mådde och kommenterat magen och så, men nu fanns ju den där synliga markören inte där". Att inte bära innebär också att inte ha en biologisk koppling till sitt barn samt att inte automatiskt bli juridisk förälder. Olika sätt att förhålla sig till dessa faktorer framkommer i samtliga intervjuer.

Beslutet att inte bära. Att fatta beslut om vem i paret som ska bära barnet beskrivs av vissa som enkelt och självklart medan det för andra varit svårare och mer av en förhandling. Huruvida man vill bära ett barn eller inte är i slutändan ett personligt ställningstagande och flera olika faktorer kan påverka i beslutet.

I vissa fall har informanten av olika anledningar inte velat vara den bärande föräldern och i andra fall har både informanten och hennes partner velat bära. I de relationer där båda vill vara gravida beskrivs olika kompromisser. Nina berättar: "då gjorde vi överenskommelsen att om hon fick vara gravid först så fick barnet mitt efternamn". Resonemang kring att båda ska bära har framför allt kopplats till att båda vill samt att det betraktas som mest rättvist.

Majoriteten av informanterna framhåller också på olika sätt det fördelaktiga med att vara den icke bärande. Det kan handla om att inte behöva "offra" sin kropp;

att inte behöva gå igenom påfrestande kroppsliga förändringar och riskera långvariga följder eller skador. Det kan också handla om att den kvinnliga, gravida kroppen, kan vara något man inte känner igen sig i eller identifierar sig med.

Att stå bredvid. Samtliga informanter i studien berättar om en känsla av att stå bredvid under graviditeten på olika sätt. Denna känsla kopplas dels till den konkreta upplevelsen av att fysiskt stå bredvid graviditeten och att inte uppleva de kroppsliga förändringarna, men också till upplevelsen av att stå i skymundan i förhållande till sin gravida partner.

Flera informanter beskriver graviditeten som något abstrakt och relaterar detta till att inte kunna känna barnet fysiskt inom sig. Flera reflekterar kring att detta också innebär en ökad oro under graviditeten då man som icke bärande förälder inte känner barnets rörelser och på så vis får bekräftat att barnet mår bra utan måste förlita sig på den bärande förälderns känsla. Andra informanter upplevde en stark koppling till sitt barn redan under graviditeten. Elin berättar exempelvis att graviditeten blev mindre abstrakt för henne så snart de varit på ultraljud och började kalla barnet vid namn. Hedvig berättar att hon, genom sin partner, kunde föreställa sig känslan av att bära barnet när hon lade handen på magen och kände rörelserna.

Flertalet informanter berättar om stöttande nätverk av vänner (inte sällan nätverk av andra samkönade par) och familj som aldrig gjort skillnad mellan den bärande och icke bärande föräldern. Detta lyfts fram som en självklarhet men också som något viktigt och betydelsefullt. Liv berättar:

Det har varit en självklarhet att *vi* ska få barn, *vi* ska bli föräldrar, att man inte gör någon skillnad mellan oss liksom. Och sen har vi även haft många flatparvänner som har varit gravida samtidigt och sådär så det är ju en värld där det är så självklart.

Samtidigt berättar samtliga informanter om att de känt sig exkluderade från upplevelsen av graviditeten, utav andra. Flera delar känslan av att exkludering har uppstått i mötet med sjukvården, vilket åskådliggörs i berättelser om att inte bli uppropad i väntrummet, att inte tilltalas av vårdpersonal etc. Nina berättar att upplevelsen av att inte ha några förväntningar, men inte heller några krav, på sig leder till en känsla av att sakna betydelse. Ett par informanter berättar om erfarenheter av att placeras vid sidan av även av vänner och familj. Maja berättar:

...och de [vännerna] tittade liksom inte ens på mig och det var ju ändå mina vänner. Och det kändes så himla konstigt för de var verkligen bara intresserade av [partnern]. Och det är klart att jag inte kan svara på gravidgrejer, men det gällde liksom också frågor som har ni kollat på barnvagn än och sånt, och så vände de sig bara till henne.

Den här typen av erfarenheter upplevs av flera som såpass störande att de valt att ta avstånd från vänner och bekanta. Flera informanter beskriver att avsaknaden av den fysiska markören - magen - spelar roll för hur de bemötts som blivande föräldrar. Liv reagerade på att hon sällan fick frågor från t ex kollegor rörande hennes blivande föräldraskap. Flera informanter har även observerat att avsaknaden av en gravidmage när de berättade att de väntade barn, skapade förvirring. Nina berättar:

Så när jag berättade att jag blivit mamma så var deras första reaktion är inte ett ”grattis” utan ett ”va, hur gick det till?” [...] och sen även efter att jag förklarat så kom det inget grattis då heller. Jag får liksom inte den naturliga responsen som [partnern] får.

Liv har liknande erfarenheter och benämner detta som ett “glapp” mellan lyckan hon själv känner när hon berättar och responsen hon får. Hon beskriver hur hon behövt vara övertydlig och förklara att “jag har en flickvän där hemma, det är hon som är gravid, där finns magen”.

Avsaknaden av biologisk koppling. Flera informanter lyfter farhågor de haft både under och innan graviditeten kopplade till att inte ha ett biologiskt band till sitt barn. Farhågorna handlar om svårighet att känna kärlek till barnet, eventuell favorisering av den bärande föräldern och hur omgivningens betoning av biologins betydelse kan komma att påverka dem. Nina exemplifierar:

Kommer man älska barnet? Kommer man bli rädd om man inte gör det direkt? [...] Det blir någon slags ytterligare dimension när man vet att man inte har den biologiska kopplingen och man vet att man kan bli ifrågasatt. Då måste man på något vis... ja man är så angelägen om att

själv känna det här bandet så starkt för att liksom stå ut med det här ifrågasättandet.

Ett flertal informanter pratar vidare kring en rädsla för att barnet ska favorisera den biologiska föräldern. Några berättar även om farhågor kopplat vad för typ av känslor det skulle väcka hos dem om barnen började prata mycket om en "pappa". Informanterna förmedlar genomgående en syn på biologi som något oviktigt, men som något omgivningen gärna fokuserar på. Annika beskriver:

För mig är det så himla konstigt för jag tänker ju aldrig på att jag inte har några biologiska band till [barnet] liksom och det påverkar ju inte min kärlek till honom så det blir så himla främmande när folk liksom har nån bild av att det skulle spela roll.

Berättelser om vänner, släkt och främlingar som kommenterar barnets utseende och vem barnet fått vissa egenskaper eller karaktärsdrag från, är vanligt förekommande och beskrivs som tröttsamt. Att inte dela utseende med sitt barn stör inte Annika men däremot kan hon bli ledsen av de slutsatser människor drar på basis av frånvaron av biologisk koppling, t ex att hennes barn inte är syskon "på riktigt" eftersom de inte har samma donator. Det har förekommit att Annika fått frågan om inte också hon vill bli förälder "på riktigt". Omgivningens föreställningar om biologi hanteras på olika sätt av informanterna. Vissa hanterar det genom att inte besvara frågor om donatorn eller vem som burit. Andra ser avsaknaden av biologiska band, och att inte ha burit sitt barn, som en del av sitt föräldraskap och som en unik erfarenhet.

Att inte dela gener med sitt barn innebär även att inte automatiskt bli juridisk förälder. För de informanter som blivit gravida med hjälp av den svenska sjukvården sker detta genom att föräldrarna skriver under en föräldraskapsbekräftelse. Det innebär att hantera en viss byråkrati och kan dra ut något på tiden efter att barnet fötts. Nina berättar att perioden innan hon fick skriva under innebar en oro för att något skulle hända hennes partner, henne själv eller hennes barn något.

För de informanter som vänt sig till klinik i Danmark är processen att bli juridisk förälder än mer komplicerad då de måste genomgå en närståendeoption.

Elin som har erfarenhet av detta beskriver en ilska över att lagen i det här avseendet skiljer på heterosexuella och homosexuella par:

Jag visste ju att det inte fanns något som skulle göra att jag sågs som olämplig som förälder liksom, men jag kunde ju inte veta till 100 % så det var ändå något som låg och gnagde hela den tiden. Jag tror att det som var jobbigast var att samhället liksom ifrågasätter min föräldraroll. För [barnet] ifrågasatte ju inte det. Och ingen annan som kände mig heller. Jag var ju redan mamma då och hade varit det sen han blev till kände jag, så då var det väldigt olustigt att någon annan skulle bedöma om jag skulle få fortsätta vara hans mamma.

Hedvig, som även hon vänt sig till klinik i Danmark men som ännu inte blivit juridisk förälder, beskriver en oro för att något ska gå fel och försvåra eller hindra processen. Hon ser adoptionen som integritetskränkande men framhåller samtidigt det självklara i att hon ska få bli juridisk förälder: ”Kom och granska oss då, vad ska ni hitta här liksom?”

Att möta motstånd

Informanterna vittnar om att på olika sätt möta och bemöta motstånd från sin omgivning. Många beskriver hur känsligheten inför bristfälligt bemötande ökar och när man säger ifrån behandlas man som besvärlig. Ett sätt att bemöta detta är att tillåta sig själv ta plats i sitt föräldraskap och i sina upplevelser.

Ökad känslighet. Många informanter delar upplevelsen av att ha överväldigats av det ifrågasättande och osynliggörande de utsattes för under graviditetsperioden. Många beskriver att de på förhand inte kunnat föreställa sig att det skulle vara så känslomässigt påfrestande. Maja beskriver:

Jag tror att innan vi blev gravida så fattade jag nog inte hur påfrestande det skulle vara. Jag fattade inte att jag skulle känna mig ifrågasatt hela tiden, att det skulle kännas som att man petade på mig med en pinne lite, lite hela tiden.

Majas beskrivning ligger i linje med vad flera andra informanter berättar om, nämligen upplevelsen av att bli påmind av omgivningen om att ens föräldraskap kan ifrågasättas. Dessa påminnelser tar sig uttryck i kommentarer, tystnader eller outtalade insinuationer. Flera informanter beskriver att de blivit extra uppmärksamma på, och känsliga inför, ifrågasättanden från omgivningen och att de börjat förvänta sig den typen av bemötande:

Och jag har varit så arg på de här sakerna, det har tagit så jävla mycket energi [...] det har liksom tagit bort ganska mycket av glädjen under graviditeten för att jag har gått runt och letat efter när det ska ske igen. Man blir liksom sensitiserad när det gäller de grejerna. (Nina)

Att detta är något som tar energi är något flera vittnar om. Det är också flera som delar känslan av att osynliggörande och dåligt bemötande har stört glädjen i att vänta barn. Maja berättar hur detta fick henne att må dåligt under både fertilitets- och graviditetsperioden. Hedvig berättar om upplevelsen av att ”tvingas ut för att kriga” istället för att fokusera på, och längta efter, barnet som skulle komma. Hedvig ifrågasattes i sina beslut och i sitt föräldraskap tidigt under graviditeten av en nära släkting. Hon berättar hur det fortsatt påverka henne:

Då var det som att min tillit brast totalt, jag blev liksom superkänslig och jag vågade knappt berätta för folk. Jag tänkte bara att nu kan vad som helst hända på något vis. Och då tror jag både [partnern] och jag blev oerhört mycket försiktigare med att prata kring det här [graviditeten].

För Hedvig innebar ifrågasättandet och osynliggörandet att hon och hennes partner tidigt kände att de behövde sluta sig mot omvärlden och vara försiktiga med vad de berättade och för vem gällande graviditeten. Flertalet informanter delar känslan av att tvingas vara mer vaksamma och skydda sig själva och sina partners från ifrågasättande.

Vara den besvärliga. Berättelser om att av andra explicit kallas besvärlig eller överkänslig och att implicit behandlas som besvärlig eller överkänslig är återkommande. Detta leder för många till ett ifrågasättande av de egna reaktionerna.

Ett par informanter har erfarenheter av att bli tillsagda att de överreagerat eller varit överkänsliga då de markerat ett dåligt bemötande från omgivningen. Ibland har upplevelser av dåligt bemötande förminskats av omgivningen, vilket orsakat känslan av att inte bli bekräftad. Maja berättar:

Så frågade jag om de hade några föräldragrupper för HBTQ-föräldrar för jag tänkte att det kunde vara bra. ”Nej men det är väl ingen som höjer på ögonbrynen för sånt här, det behövs inte” säger barnmorskan då. Och då känner man sig så dum, som att det är jag som är krånglig och vill ha nått fokus på sexualitet som inte behövs på nått vis.

Hedvig deltog i en föräldrakurs för blivande föräldrar. När Hedvigs farhågor inför föräldraskapet inte liknade övriga gruppens, t ex på vilket sätt barn med två mammor blir bemötta i dagens samhälle, uppmanade barnmorskan henne att prata med en psykolog om sina farhågor istället för att ventileras dem på kursen. Annika berättar hur hon i mötet med vården kunnat uppleva “en viss tacksamhetshets”, att hon ska vara tacksam över att få hjälp och inte komma med besvärliga krav. Maja delar denna upplevelse och menar att hon känt sig tvungen att visa förståelse för att andra inte är så insatta i HBTQ-frågor, trots att det egentligen gjort henne arg.

Flera informanter beskriver hur de själva börjat ifrågasätta sina reaktioner och hur de börjat funderat kring om de inbillar sig eller överreagerar när de upplever sig bli bristfälligt bemötta. Liv berättar att det sällan är någon som rakt ut ifrågasätter hennes föräldraskap på grund av att hon är lesbisk eller på grund av att hon inte burit sina barn. Snarare är det något man kan ana genom att folk tystnar eller byter ämne. Hon berättar:

Jag kunde lägga märke till själv hur jag började någon slags inre dialog kring... jamen det här kanske är en helt naturlig respons och liksom nu ska jag inte läsa in för mycket i det här. Och så på olika sätt bara började jag avfärda att det där var någonting.

Få lov att ta plats. Samtliga informanter i studien poängterar vikten av att få ta plats i sitt föräldraskap; att få utrymme att prata om sina upplevelser, att dessa inte

förminsкас, och att bli betraktad som viktig. Informanterna beskriver olika strategier de utvecklat för att ta denna plats och för att inte ifrågasätta sig själva.

Flera informanter framhåller vikten av att under graviditetsperioden få lov att ta plats som en blivande förälder inom mödrahälsovården. Upplevelsen av att allt fokus ligger på den gravida kvinnan delas av många. Nina berättar dock om en positiv kontakt hon haft med en barnmorska som intresserat sig för hennes upplevelser och gett henne tid och utrymme att fundera kring sitt blivande föräldraskap:

Jag tror att det kanske inte är något man tänker så mycket på, att det kan fylla en väldigt viktig funktion att få känna sig sedd där liksom efter de här upprepade dåliga erfarenheterna. Så att få komma till henne och få ta plats där - hon blev nästan som en slags terapeut under den processen.

Att ta sig själv och sina egna upplevelser av t ex osynliggörande på allvar är ett återkommande ämne. För flera informanter har det blivit en medveten strategi att tillåta sina egna upplevelser och känslor för att hantera bristfälligt bemötande eller osynliggörande. Liv berättar:

Men sen bestämde jag mig för att jag kan inte veta, det är det man aldrig kan i de här situationerna. Jag kan inte vara 100 % säker på att det handlar om att jag inte burit det här barnet. Men så på något sätt så valde jag aktivt att börja ta min egen upplevelse på allvar och kände att jag faktiskt fick bli ledsen.

För Liv innebar denna insikt en vändpunkt; när hon tog sin egen upplevelse på allvar kunde hon också hitta olika sätt att hantera den på. Hon beskriver att hon kunde återberätta diskriminerande bemötande för vänner för att på så vis bekräftas i att hon inte överreagerat. Liv beskriver att hon såg det som ett led i en politisk kamp. Denna syn delar hon med flera av de andra informanterna. Berättelser om att ifrågasätta dåligt bemötande, t ex genom att skriva mail och kontakta ansvariga för att få till förändring, är återkommande. Vissa informanter beskriver att de insett att de mår bäst av att sluta svara på vissa frågor, andra är mycket tydliga med sina behov och åsikter för att inte ge utrymme för dåligt bemötande.

Hedvig menar att hennes viktigaste strategi för att hantera osynliggörande och diskriminering är att själv vara medveten om vad som händer för att kunna förstå det som just diskriminering. Hon och hennes partner har startat en anonym blogg för att få ur sig alla känslor som väcks:

Jag tror att vi på det sättet processar jättemycket. Bara det här att omsätta det och försöka förstå det utifrån normer och strukturer liksom. Det är ju ett sätt att hantera det känslomässigt, ett sätt att slänga bort skammen och det som åläggs mig på något vis.

Ett osynligt föräldraskap

Ett återkommande tema i intervjuerna är känslan av att vara osynlig som förälder. Det kan handla om att inte uppfattas som förälder av sin omgivning, att inte accepteras som förälder av andra och känslan av att besitta en föräldraroll som inte finns representerad i samhället. En återkommande beskrivning är att skapas som något annat, något annorlunda: "det blir liksom något slags understrykande av att, hur ska jag förklara, jo men att det här är någonting annat. Jag är någonting annat", berättar Annika.

Att inte bli begripliggjord. Flera informanter delar upplevelsen av att möta personer som inte förstår att de är föräldrar. Detta sker under graviditeten då den fysiska markören - magen - inte finns, men återkommer även efter att barnet är fött. Elin och Hedvig delar upplevelsen av att inte bli uppfattad som en nybliven mamma på BB. Hedvig berättar hur detta gjorde henne arg och ledsen. Hon upplevde att hon tvingades försvara sin föräldraroll.

Även berättelser om situationer där familjen inte uppfattas som en familj, eftersom den inte består av ett heterosexuellt par med barn, framkommer i intervjuerna. Liv återger ett skeende vid ett besök på BVC (barnvårdscentralen) då hon satt med sitt barn i famnen och svarade på frågor. Hennes tolkning av situationen är att eftersom det är hon som håller barnet så är det hon som förstås som bärande mamma. Betydelsen av detta accentueras då läkaren ställer en fråga om amning:

Så sa jag "nä men jag har inte ammat, det är [partnern]" och pekade på henne. Så blev läkaren bara helt tyst och så tittade han sju gånger fram och tillbaka mellan oss och det var bara tyst, tyst, tyst. Och sen med en

jätteskeptisk min så säger han ”men vem är då du?” Liksom, det fanns inte. Vad var det här för främmande kvinna som satt med barnet i sin famn?

I denna situation blir Livs relation till barnet obegriplig för läkaren när han förstår att hon inte burit barnet. Liv beskriver även oron för vad den här typen av bemötande skulle kunna innebära för hennes barn:

Tänk om han hade varit gammal nog att uppfatta hur en läkare tittar på en av hans mammor och ser på henne som totalt obegriplig, udda, konstig. [...] Vi [vuxna] kan deala med det, vi kan förstå vad det är som händer, men det är liksom inte ok att göra så när det är ett barn med. Då kände jag hur jag ville skydda mina barn från att få sin familj obegripligförklarad.

Flera informanter har återkommande tankar och föreställningar kring hur de ses av andra och huruvida andra uppfattar dem som en familj eller inte. Föreställningen om att inte bli sedd som en familjeenhet, t ex när de är ute med partner och barnvagn på stan, väcker frustration hos många. Föreställningar om att kvinnan med barnvagnen ses som mamma och den andra som vän, framkommer i flera intervjuer. Hedvig funderar kring vikten av att bli sedd som förälder i andras ögon och hur tacksam hon blir när hon blir sedd i sin roll:

Det är klart att man vill bli betraktad som det man är och vill bli tilltalad rätt och så. Och för vissa är det så självklart, t ex när vi hade besök från BVC igår. Det är i alla sådana situationer man känner sig fullt inkluderad. Och när man väl får det bemötandet så vill man bara kasta sig om halsen på henne.

Hon menar att andras blick är en viktig del i hennes upplevelse av att vara fullt inkluderad och hon poängterar hur viktig och positiv upplevelsen av att bli inkluderad är, när hon faktiskt blir det.

Ett föräldraskap som kan fräntas en. Nära relaterat till upplevelsen av att inte bli förstådd som förälder är upplevelsen av att inte bli accepterad som rättmätig

förälder till sitt barn. Informanterna benämner detta på olika sätt, i termer av att "bli utslängd från sin föräldraroll" eller att "fråntas sitt föräldraskap".

Att berätta för sin omgivning att man ska bli förälder beskrivs av de flesta som något spännande och roligt. Många beskriver att de fått självklara och positiva reaktioner från omgivningen. Återkommande i många berättelser är dock förekomsten av sammanhang där det inte varit lika självklart att berätta om det blivande föräldraskapet då de känt sig osäkra på om de skulle accepteras som "riktiga" föräldrar. Flera beskriver att detta skapat en återhållsamhet i vilka man valt att berätta för och hur man uttryckt sig. Hedvig som själv tidigare varit gravid i ett heterosexuellt förhållande jämför hur andra har förhållit sig till henne på olika sätt som bärande och icke bärande förälder:

Jag kände mig utkastad från föräldrarollen på så jävla många sätt. Jag kan ju hela tiden gå tillbaka och uppleva skillnaden. Jag kan ju hela tiden gå tillbaka till när jag själv var gravid och alltså jag minns ju inte en enda gång då jag kände mig ifrågasatt i min föräldraroll. Det fanns inte, det var självklart hela vägen. Och det har jag känt en så otroligt stor skillnad på nu.

Liv beskriver sitt föräldraskap som något oproblematiskt och accepterat i hennes vänskapskrets, familj och släkt. På sin arbetsplats har hon dock inte alltid bemötts med samma självklarhet, varför att bli bekräftad i sitt föräldraskap upplevts som särskilt viktigt. Ett tillfälle då hon berättade för en kollega att hon väntade barn minns hon därför tydligt:

Då minns jag hur hon sken upp och sa såhär "åå du ska bli mamma, wow vad kul" och jag minns att jag blev så väldigt glad för det var som att jag kanske inte riktigt, ja men det fanns alltid den där osäkerheten liksom att kommer den andra att se mig som mamma, och det var väldigt bekräftande då att verkligen bli sedd som mamma.

Fråntagandet av föräldraskapet kan ske mer eller mindre subtielt men tycks vara något samtliga informanter har erfarenheter av. Maja berättar att hennes egen pappa inledningsvis inte betraktade sig som morfar "på riktigt" vilket indirekt innebar

att inte heller hon var förälder ”på riktigt”. Nina berättar om ett besök på familjerätten då handläggaren inte ville kalla henne för förälder utan benämnde henne “den andra juridiska parten” istället. Annika har erfarenhet av att från omgivningen mötas av frågor om donatorn eller “pappan” när hon berättade om graviditeten. Att de första frågorna hon fick handlade om en okänd person, snarare än om henne eller hennes familj, fick henne att känna sig osynliggjord och inte accepterad som förälder:

Det är något i det här att omgivningen väldigt lätt kan, även om de inte menar det, så kan de ta det [föräldraskapet] ifrån en på ett sätt som jag inte tror de förstår vilket ju gör att det blir ännu mer osynligt.

Bristande representation. Ett ämne som uppkommer i samtliga intervjuer är bristen på representation; att som blivande eller nybliven förälder sakna någon med liknande erfarenheter som en själv att spegla sig i. Informanterna upplever att det saknas kunskap och information inom vården som vänder sig specifikt till samkönade par och icke biologiska föräldrar. Vidare saknas det ett språk som beskriver dessa föräldrar och en vidare representation för den här typen av familj och föräldraskap i samhället.

Det material som finns att tillgå inom vården beskrivs genomgående som heteronormativt. Flera informanter delar upplevelsen av att det är svårt att känna sig fullständigt inkluderad som såväl HBTQ-person som icke bärande förälder i det material som finns. Flera informanter efterfrågar forskning och litteratur som berör just icke biologiskt föräldraskap i samkönade relationer och har sökt information själva, men utan större framgång. Annika beskriver det hjälpsamma i de bloggar hon hittat: “där har jag funnit någon sort beskrivning av erfarenheter som jag kan spegla mig i. Jag kan liksom se att jo men såhär skulle jag nog också kunna tänka kring det här.” Upplevelsen av att sakna någon att spegla sig i är stark för många.

För mig fortsätter det här [att vara förälder] vara en kamp om tillåtelse och det är klart att den kampen handlar om att jag inte känner att det finns en spegel som ger mig tillåtelse. Att titta där sitter jag i den filmen eller där finns jag med, att jag inte ser mig själv någonstans. Det gör att jag måste vara så jävla stark. (Hedvig)

Majas BVC erbjöd pappagrupper men när hon efterfrågade en HBTQ-inriktad grupp fick hon svaret att det inte behövdes. Hon beskriver:

Det var ju ingen som ville erbjuda mig någon kurs. Hade jag varit en blivande pappa så hade hon [barnmorskan] ju erbjudit mig den kursen, men nu var det liksom som att den fick jag inte och jag fick inget att ersätta den med heller. Jag skulle väl bara hitta min nya plats i den nya familjen ändå liksom.

För Maja skulle en HBTQ-inriktad föräldragrupp innebära en möjlighet att dela erfarenheter av sitt föräldrablivande med andra som genomgått en liknande process som hon gjort. Majoriteten av informanterna delar hennes önskan om en specifik föräldragrupp och många vittnar dessutom om dåliga erfarenheter av de grupper de faktiskt erbjudits pga. ett heteronormativt språk och upplägg.

Vikten av ett korrekt språkbruk är framträdande i informanternas berättelser. Ett begrepp som diskuteras av flera är ”pappa/-partner” – ett begrepp som anammats av vården som (åtminstone lokal) term för att referera till de icke bärande föräldrarna. Nina förklarar varför hon ser detta som en dålig benämning:

Man tror att det räcker att man säger ”pappapartner”, vilket är ett jätte-jättedåligt begrepp. Jag har försökt förklara för så himla många människor varför det är dåligt, varför det fråntar mig min föräldraroll. Jag är inte partner till mitt barn, jag är förälder till mitt barn.

Mycket att bevisa. Parallellt med berättelserna om att inte ses eller förstås som förälder framkommer berättelserna om att på olika sätt sträva efter att bevisa sitt föräldraskap för omgivningen. Flera informanter berättar att de tar på sig störst ansvar för barnet när de är i kontakt med andra människor. För många tycks detta vara en medveten strategi för att handskas med att vara ifrågasatt av andra i sitt föräldraskap. Andra beskriver att deras aktiva ansvarstagande sker omedvetet pga. en känsla av att i andras ögon ha något att bevisa. Genom att vara aktiv i omhändertagandet av barnet visar informanterna att de har en föräldraroll och är någon av vikt för barnet. Maja uttrycker detta:

När vi är borta hos folk t ex så tar jag på mig att ta hand om honom, hålla honom, byta blöja och sånt. Vi har haft den uppdelningen för att markera, t ex när vi har varit på BVC så har [partnern] bara suttit i soffan medan jag har klätt av och på, vägt, tagit bajsblöjan och så, bara för att jag på något sätt ville bevisa att jag var lika mycket mamma. Hade [partnern] gjort allt det hade de säkert tänkt att det är hon som är mamman och att jag är något slags... bihang.

Andra beskriver liknande behov av att bevisa sitt föräldraskap genom att vara den som handlar barnsaker inför att bebisen ska komma eller genom att vara den som har kontakt med vården, sköter tidsbokning osv. Annika beskriver detta som ett sätt att aktivt ta plats i sitt föräldraskap i förhållande till folk som inte känner henne. Hon beskriver sitt föräldraskap som ömtåligt, eftersom det är ett föräldraskap som hon upplever att andra kan ta ifrån henne. Hon menar att detta på ett sätt gjort henne hävdande i sitt föräldraskap. Hon berättar: "Ska vi någonstans där vi inte känner folk och vi båda är där, då jäklar i det ska jag hålla det här barnet så att ingen tvivlar på att jag är mamma."

Att inta en föräldraroll

Processen att bli förälder och att inta en ny föräldraroll kompliceras för flera informanter av faktorer som omgivningens bitvis bristfälliga bemötande och avsaknaden av ett sammanhang där den nya föräldraidentiteten kan utvecklas. Vikten av socialt stöd lyfts genomgående i dessa berättelser. Samtliga informanter beskriver sätt att förhålla sig till de föräldraroller och identiteter som finns i samhället, samt erfarenheter av att förhandla och definiera sitt eget föräldraskap.

Sammanhang och stöd. Känslan av att inte ha ett självklart sammanhang framkommer i flera intervjuer. Maja beskriver sin inre bild av att vara mamma - gåendes med sin barnvagn tillsammans med andra mammor - men att hon saknat tillträde till ett sammanhang där den bilden kan förverkligas. Hon menar att hennes partner, som har erfarenhet av de fysiska aspekterna av en graviditet, har tillträde men att hon själv stängs ute:

Hon [partnern] är så självklar där [i mammagrupper], hon kan snacka förlossning och hur många stygn hon blev sydd och så. Men om jag

skulle följa med så skulle det bara förstärka mitt utanförskap, jag skulle ju inte ha något att komma med. Så då kände jag att det blev en sån konstig symbol för att jag liksom inte skulle få ha det som hon skulle få ha.

Även Hedvig gör kopplingen mellan den fysiska graviditeten och att inkluderas i ett sammanhang kring moderskapet. Hon lyfter betydelsen av att ha genomgått de fysiska förändringarna för att inkluderas av andra kvinnor. Hon beskriver: “jag finns liksom inte medan [partnern] då, hon finns ju enormt mycket. Äntligen liksom, nu börjar man fatta vem hon är, hon är en kvinna! Det är liksom jättemycket bekräftelse i det.”

Bristen på sammanhang, t ex föräldragrupper på BVC, har lett till att flera informanter aktivt arbetat för att skapa egna sammanhang eller sökt sig till sammanhang där det specifika i att inte ha burit sitt barn kan diskuteras, exempelvis på internet. Några har funderat på att starta egna föräldragrupper. Andra har tagit kontakt med andra par som fått barn på liknande väg. Betydelsen av att veta att det finns andra som delar ens upplevelser och premisser lyfts i flertalet intervjuer. Annika som har ett lite äldre barn berättar hur hon i relation till andra föräldrar kan berätta om sina erfarenheter av att “det blir bättre”.

Vänner och familj beskrivs genomgående fylla en viktig funktion i att vara stöttande och bekräfta informanterna i deras föräldraskap. Samtliga lyfter det sammanhang de lever i, och/eller stödet från särskilda personer, som något av det viktigaste och mest hjälpsamma under föräldrablivandet. Den enskilt viktigaste personen som lyfts i samtliga intervjuer är partnern. Flera beskriver att relationen till partnern fördjupas under graviditeten, att man blir starkare och kommer närmare varandra. Att partnern ser en som en likvärdig förälder, beskrivs genomgående som det enskilt viktigaste i föräldrablivandet:

Det här inom relationen liksom, det tror jag har haft jättestor betydelse för mig och min känsla av likvärdigt föräldraskap eller mammaskap. Att min fru alltid verkligen har sett det som att vi har blivit föräldrar på precis samma sätt. Visst hon bär barnet och hon har ammat men det är liksom bara det. (Liv)

Traditionella föräldraroller att förhålla sig till. Informanterna i studien har olika sätt att förhålla sig till de traditionella föräldraroller som finns representerade i samhället. Några informanter pratar inte om mammavollen och pappavollen som väsensskilda utan konstaterar att de kallar sig själva mammor men delar vissa föräldraerfarenheter med gruppen pappor, t ex att inte bära barnet, att stå bredvid graviditeten och att kunna känna sig utanför. För andra informanter är relaterandet till de traditionella föräldrarollerna mamma och pappa mer påtagligt.

Maja, som har kämpat med att inte ha någon att ta efter och spegla sig i, berättar att hon “i alla fall inte ville bli en pappa”. Maja har tydliga inre bilder av vad en mamma respektive pappa är – bilder som hon visserligen själv ifrågasätter, men som ändå påverkat henne under graviditeten och den första tiden som nybliven förälder. För henne innebär mammavollen att vara den första, viktigaste och närmsta för barnet, men eftersom partnern ammade och var hemma första tiden med barnet var denna roll redan “tagen”.

Annika berättar att hon, som själv vuxit upp med en icke biologisk förälder, har sett det som en självklarhet att hon skulle ha barn som varken liknar henne eller har ett biologiskt band till henne. Annika har således en bild av sig själv som icke bärande förälder:

Jag hade kanske en annan syn på familj och hur det kan se ut, eftersom jag fått vara del av det utan att själv behöva forma det. Det tror jag var en positiv erfarenhet i det här [...] att vi hade den här, kanske en lite vidare synen på familj i förhållande till biologi, som jag tror har varit positiv.

Flera informanter menar att de på olika sätt tvingas förhålla sig till traditionella mamma- och pappavoller. Nina menar att det finns en så stark samhällelig föreställning kring familjen som bestående av en mamma och en pappa, att det är de rollerna som finns att tillgå. Hon ironiserar: “man får inte vara mamma för det finns bara en som är mamma, den här heliga modersrollen som innefattar att man har burit barnet i sin kropp och fött fram det själv”. Nina menar att då hon och hennes partner är likvärdiga föräldrar till sitt barn, är det viktigt för henne att det inte görs skillnad mellan dem utifrån:

Jag känner väldigt starkt att jag har en mammaroll, vi är ju två mammor i vår familj, i det här engagemanget på något sätt. [...] Och det jag menar med att jag inte vill ärva den här papparollen är ju att den är dryg på så vis att den omyndigförklarar och inkompetensförklarar män när det gäller föräldraskap. Jag är inte intresserad av att ses som någon som är mindre att räkna med än min tjej. Jag är mer inne i det än så.

Flera informanter delar detta synsätt och för dem blir det viktigt just att inte förknippas med papparollen. Detta eftersom de menar att papparollen traditionellt förknippas med mindre ansvar och mindre engagemang. Flera informanter kopplar sina erfarenheter av att behandlas som mindre delaktiga i föräldraskapet än den biologiska mamman till upplevelsen av att tilldelas papparollen.

För Hedvig innebar omgivningens förväntningar på hennes föräldraroll att hon under graviditeten kände ett behov av att anpassa sig för att accepteras och för att få lov att vara med i olika sammanhang. Hon beskriver en känsla av att inte riktigt få lov att vara sig själv och forma sin egen föräldraroll.

Det egna föräldraskapandet. Flera informanter berättar om sätt att aktivt skapa den föräldraroll man vill ha. De berättar om att dela föräldraskapet lika och om att skapa föräldraroller utifrån vilka de är som individer snarare än utifrån de förväntningar som finns pga. kön eller biologi. Genomgående är berättelserna om föräldraskapet som något som definieras av vad man gör, snarare än vad man är.

De informanter som har äldre barn delar erfarenheten av att ifrågasättandet minskar i takt med att barnen blir äldre. De informanter som upplevt graviditeten som abstrakt beskriver hur deras roller blev tydliga och konkreta efter att barnet fötts. Hedvig beskriver att hennes föräldraroll tydliggjordes då hon insåg hur behövd hon var av sitt barn. Nina delar denna upplevelse och beskriver första gången hon kände sig som en förälder – när hon gav sin nyfödda dotter flaskan:

Då blev hon lugn och så var hon kvar hos mig och jag kände, men shit jag kan göra någonting för det här barnet, jag behövs och det spelar roll att jag finns här för henne. Gud jag blir tårögd när jag tänker på det [skrattar] men då kände jag mig som en mamma.

Relationen till partnern och hur föräldraskapet delas dem emellan, beskrivs av samtliga informanter som en viktig del i föräldraskapet. Hedvig beskriver hur hennes föräldraskap har formats i relation till partnern, hur de tillsammans har visualiserat och pratat fram sitt barn och sina föräldraroller. Hon uttrycker att "vi har liksom format vårt föräldraskap, drömt fram oss själva som föräldrar, i vår lilla värld på något vis. Det har nog varit det starkaste och viktigaste". Att partnern ger full legitimitet och att hon inte gör skillnad på sig själv och den icke bärande mamman, benämns vidare som ovärderligt:

Hon [partnern] har lagt väldigt liten vikt vid biologi, nästan mindre än jag liksom, det där har inte någon betydelse. Det tror jag har varit väldigt viktigt för det skulle ju kunna vara någon som på något sätt claimar att den är viktigare som förälder för att den har fött barnet. Så det är något som varit viktigt för mig - att vi har delat föräldraskapet väldigt mycket. (Liv)

Vikten av att dela föräldraskapet betonas i majoriteten av intervjuerna; att man vill dela föräldradighet och sysslor kopplat till barnet lika. Man framhåller vikten av att båda föräldrarna får möjlighet att skapa egna, starka relationer till barnet. Detta möjliggörs exempelvis genom jämn fördelning av föräldradighet. Flera informanter menar att det möjligen är enklare och mer okomplicerat att dela föräldraskapet i en lesbisk relation eftersom det inte finns förutbestämda roller att falla in i utifrån kön. Det finns således en frihet att själv forma sin föräldraroll. Annika vänder på resonemanget och funderar kring möjligheten att det lesbiska föräldraskapet blir mer jämställt pga. att det finns två individer som båda vill vara, och ses som, mammor:

Jag har någon tanke om att lesbiska par som skaffar barn är mer jämställda än heterosexuella par för att där finns det här moderskapet som på något vis måste erövas. [...] Och även om man på sätt och vis kan få göra det lite mer på sitt eget sätt som två kvinnor, så är det ändå någonting performativt i förhållande till omvärlden, att "titta nu, det är jag som är mamma". Det tror jag har positiva effekter på jämställdheten eftersom man liksom nästan slåss om att *ta hand om* för att etablera sitt moderskap.

Liv berättar om det som varit viktigast för henne i föräldrablivandet; den bekräftelse hon får från sina barn:

Det är så tydligt att när det gäller vem barnen ser som förälder så handlar det inte om vem som burit eller ammat, utan om vem som tillbringar tid med dem och har *varit* en förälder.

Diskussion

Syftet med föreliggande studie är att ge en bild av föräldrablivandet hos icke bärande föräldrar i samkönade relationer. Via kvalitativ, tematisk analys har teman identifierats som belyser de utmaningar och stressorer som icke bärande föräldrar ställs inför samt de strategier och faktorer som underlättar utvecklandet av en föräldraidentitet.

Föräldrablivandet ses vanligen som en betydelsefull övergångsperiod i en kvinnas liv. Gemensamt för övergångsperioder är att de innebär identitetsförändringar och denna period brukar således beskrivas som ett gränstillstånd mellan olika identiteter – man är på väg in i föräldraskapet men är ännu inte mamma. Graviditeten innebär stora möjligheter till psykisk utveckling och mognad, men den kan också innebära krisreaktioner med psykisk ohälsa som följd (Raphael-Leff, 2005). Tidigare forskning tyder på att övergången till föräldraskap kan vara särskilt utmanande för minoritetsgrupper generellt (Bos, van Balen & van den Boom, 2004; Wells, 2011) och för gruppen icke bärande föräldrar i samkönade relationer specifikt (Abelsohn et al. 2013; Goldberg, 2010). Den aktuella föräldragruppen ställs dels inför de utmaningar som är associerade med att bli förälder generellt, men också inför de utmaningar det kan innebära att bli förälder i ett heteronormativt samhälle.

För informanterna har upplevelsen av föräldrablivandet påverkats av deras status som minoritetsgrupp på flera olika sätt. En rad utmaningar och stressorer som försvårar identitetsutvecklingen kan identifieras i deras berättelser. Detta handlar bl.a. om att stå bredvid och känna sig, och behandlas som, oviktig under graviditeten, samt avsaknaden av en väldefinierad och synlig föräldraroll att relatera till. De tidigare forskningsfynd som visat att det kan vara mer komplicerat för den icke biologiska

föräldern att anta en föräldraroll än för den biologiska föräldern (Gabb, 2005), bekräftas således. Informanternas berättelser innefattar emellertid även underlättande faktorer och strategier som utvecklats för navigera föräldrablivandet. Exempel på detta är att tydliggöra sitt föräldraskap i relation till sin omgivning, att röra sig i sammanhang där det finns tillgång till socialt stöd samt att ta sig själv och sina upplevelser på allvar.

Enligt teorin om prenatal anknytning börjar de blivande föräldrarna knyta an, och skapa relationer till, sitt ofödda barn redan under graviditeten. Detta är en viktig del i den fortsatta anknytningen efter att barnet är fött (Brodén, 2004). I intervjuerna framkommer berättelser om hur relationen till barnet etableras under graviditeten, exempelvis när man visualiserar sitt kommande liv som förälder, när man oroar sig för barnets mående och när man känner ett behov av att skydda sitt ofödda barn. Detta är exempel på uttryck för en prenatal anknytning hos föräldrarna (Condon & Corkingdale, 1997). För många tycks de praktiska förberedelserna, ultraljud etc. – de mer konkreta milstolparna under graviditeten – särskilt viktiga, vilket går väl i linje med Lees (1995) forskning om den psykologiska graviditeten.

I likhet med nyblivna pappor tycks de icke biologiska mammorna dock även bitvis känna sig utanför under graviditeten. De upplever inte de fysiska förändringar en graviditet innebär och upplevelser av att inte behandlas som lika självklara föräldrar som de biologiska mammorna, delas av många. Men till skillnad från nyblivna pappor möter dessa mammor också diskriminering, personer som inte accepterar eller förstår dem som föräldrar samt juridiska hinder i sitt föräldraskap. Sammantaget tycks detta öka känslan av sårbarhet och osynlighet. Flera informanter beskriver perioder av dåligt mående, både under graviditeten och efter att barnet fötts. Det finns idag forskning som kunnat påvisa att ångest, depression och stressande livshändelser under graviditeten kan försvåra den prenatala anknytningen till barnet (Condon & Corkingdale, 1997) samt att det innebär en ökad risk för post partum depression för båda föräldrarna (Leung et al., 2017; Ngai & Ngu, 2014). Detta i sin tur kan få negativa konsekvenser för den fortsatta utvecklingen av en relation. Utifrån denna studie är det inte möjligt att dra några kausala slutsatser kring vilken påverkan de stressorer informanterna utsätts för har, men det är tydligt att dessa stressorer påverkar dem i deras föräldrablivande. Nedan presenteras de utmaningar och stressorer samt underlättande faktorer och aktiva strategier som identifierats.

Utmaningar och stressorer

De utmaningar och stressorer informanterna upplevt under föräldrablivandet är till viss del sammankopplade och påverkar varandra, men diskuteras här under separata teman för ökad tydlighet.

Att stå bredvid. En utmaning som informanterna i studien måste förhålla sig till är att under graviditeten vara en blivande mamma utan att själv bära barnet i sin kropp. Många vittnar om en känsla av att stå bredvid, både fysiskt, men också i bemärkelsen att känna sig utanför och i skymundan. Dessa kvinnor är blivande föräldrar men upplever inte den kroppsliga förändring den bärande föräldern gör, de har ingen biologisk koppling till sitt barn och de blir därför inte heller automatiskt juridiska föräldrar.

För vissa informanter upplevs graviditeten som konkret och verklig när de lägger handen på partners mage och känner fosterrörelserna eller när de går på första ultraljudet. För andra upplevs graviditeten som mer abstrakt och informanterna beskriver en oro kopplat till hur relationen till barnet kommer att utvecklas, om man kommer att älska sitt barn och om den bärande föräldern kommer att favoriseras pga. biologisk koppling. För flera tycks den icke bärande positionen således föra med sig en viss stress och oro. Mot bakgrund av tidigare forskning som lyfter stress, ångest och depression som riskfaktorer i utvecklandet av den prenatala anknytningen samt av post partum depression, belyses vikten av att dessa föräldrar erbjuds stöd under graviditeten. Liknande slutsatser dras av Abelson et al. (2013) som funnit att många icke bärande föräldrar upplever sig sakna en plats där de kan diskutera de särskilda utmaningarna deras föräldraroll innebär.

Att inte automatiskt bli förälder till sitt barn innebär ytterligare ett orosmoment för studiens informanter. De beskriver en oro inför om något skulle hända barnet eller partnern innan de blivit juridiska föräldrar och pratar generellt om denna period som stressfylld. Liknande upplevelser av utsatthet, oro och praktiska hinder i vardagen har framkommit i Malmquists (2015) studie om närståendeadoption. Ytterligare en försvårande faktor som framkommer är omgivningens intresse för biologiska band. Många informanter delar upplevelsen av att omgivningens sökande efter likheter mellan föräldrar och barn eller mellan syskon är något som ständigt påminner dem om att deras föräldraskap kan ifrågasättas. Detta stödjer Goldbergs (2010) teori om att den typ av socialt stöd som bekräftar biologiska föräldrar i sitt föräldraskap, snarare kan ses som en riskfaktor för denna grupp.

Att vara osynlig. Informanterna vittnar om att på olika sätt känna sig osynliga och ifrågasatta i sitt föräldraskap. Det kan handla om att inte tilltalas som förälder av vårdpersonal, att inte förstås som en nybliven förälder på BB och att inte accepteras som förälder ”på riktigt” av sin omgivning. Den här typen av upplevelser har visat sig vara vanligt förekommande även i tidigare studier (Wojnar & Katzenmeyer, 2013; Abelson et al. 2013) och kan antas komplicera utvecklandet av en föräldraidentitet. Detta då utvecklandet av föräldraidentiteten sker inom ett samhälle och då det är i interaktion med andra som våra identiteter utvecklas (Raphael-Leff, 2005).

Schumaker och Brownell (1984) menar vidare att identitetsutveckling under övergångsperioder är beroende av socialt stöd som ger en känsla av sammanhang, trygghet och acceptans och som främjar självförtroende i en ny identitet. Upprepat ifrågasättande och osynliggörande kan således antas påverka identitetsutvecklingen.

Informanterna vittnar om upplevelsen av att bli förälder i ett samhälle där de inte finns representerade och där de inte syns. De ser inga exempel på sin egen föräldraroll när de läser tidningar eller ser på film. Det finns inte heller någon information, litteratur eller forskning som belyser just deras föräldraskap. De erbjuds inga föräldragrupper där det specifika i deras föräldraskap kan diskuteras och de upplever att många saknar ett språk för att korrekt tilltala dem. Även Wojnar och Katzenmeyer (2013) konstaterar att bristen på rollmodeller riskerar att påverka övergången till föräldraskap. Informanterna uttrycker vidare en känsla av att inte delta på samma villkor som den bärande föräldern då de deltar i olika traditionella föräldrasammanhang, exempelvis föräldragrupper. Detta har inneburit att flera valt att inte delta i föräldragrupper, något som är problematiskt då rollsocialisering visat sig kunna minska stress under föräldrablivandet (Gage & Hendrickson Christensen (1991).

Familjebildning är starkt kopplat till sociala normer och föreställningar kring hur familjer förväntas bildas och se ut (Goldberg & Smith, 2008). Att den heterosexuella kärnfamiljen utgör normen innebär att informanterna i föreliggande studie avviker från normen på flera olika sätt; de avviker från heterosexualiteten, de blir föräldrar som kvinnor trots att de inte burit barnet i sin kropp och de saknar biologisk koppling till sitt barn. Vidare ingår informanterna i familjer där det redan finns en person som uppfyller de normativa förväntningarna på vad det innebär att vara en mamma, denna roll är således redan “tagen” och informanterna skapas

därmed som något annat, något annorlunda. Detta är ett resultat som framkommit även i tidigare studier (Wojnar & Katzenmeyer, 2013). Rosenberg (2002) menar att heteronormativitetens två bärande principer är inkludering och exkludering. Resultatet i föreliggande studie vittnar om hur heteronormen verkar i praktiken. Informanterna exkluderas genom att osynliggöras, inte ses som likvärdiga föräldrar och inte känna sig välkomna i traditionella föräldrasammanhang. När de välkomnas, exempelvis på föräldrakurser, är deltagandet villkorat – de får delta på premissen att det avvikande osynliggörs.

Krocken med omvärlden. I många intervjuer framkommer berättelser om ”krockar”, ”glapp” eller ”diskrepans” mellan den egna, inre bilden av sitt föräldraskap och den respons man får från sin omgivning. När informanterna exempelvis inte blir gratulerade till sitt blivande föräldraskap störs den glädjen man känner. Liknande resultat har rapporterats av Abelson et al. (2013). Många beskriver även hur detta innebär att de inte får samma naturliga förstärkare i sitt föräldraskap som sin partner.

Liknande diskrepans uppstår vid alla tillfällen då informanterna inte förstås eller accepteras som förälder av sin omgivning. Det kan också handla om att tilldelas en roll som mindre viktig och mindre pålitlig som förälder på basis av att man inte burit barnet. Begreppet rollinkongruens används för att beskriva hur identitetsskapande försvåras då olika roller kolliderar med varandra (Cast, 2004). För informanterna handlar det om att den egna bilden av föräldrarollen, som en nära, viktig och trygg person för barnet, inte stämmer överens med hur de förstås av sin omgivning. Detta skapar ”ett glapp” och många beskriver att det väcker känslor av frustration och ledsenhet. Tidigare forskning tyder på att rollinkongruens har en roll att spela vad gäller det psykologiska välmåendet hos nyblivna föräldrar (Cast, 2004; Cao et al. 2016).

En identitet förklaras inom identitetsteori som de internaliserade förväntningar som associeras med en roll. Då identiteter skapas i interaktion med omvärlden är våra identiteter beroende av respons och verifikation från omvärlden (Cast, 2004). När omvärlden inte förstår eller accepterar informanterna som föräldrar verifieras således inte deras föräldraidentitet. När en identitet vid upprepade tillfällen inte verifieras finns en risk att identitetsutvecklingen hämmas. Att inte bli sedd i sin roll som förälder kan således få negativa konsekvenser för identitetsutvecklingen under föräldrablivandet.

Underlättande faktorer och aktiva strategier

Vissa faktorer som underlättar identitetsutvecklingen under föräldrablivandet kan identifieras utifrån studiens resultat. Informanterna beskriver även olika aktiva strategier de tillämpar för att hantera och begränsa den påverkan omgivningen har på deras föräldrablivande.

Ett jämställt föräldraskap. Partnern framhålls av samtliga informanter som den enskilt viktigaste personen under föräldrablivandet. Flera beskriver att relationen till partnern fördjupas under graviditeten. Det är tillsammans med partnern man förbereder sig och börjar visualisera sin kommande roll som förälder, men det är också tillsammans med partnern man tvingas möta ifrågasättande. Det är genom partnern, genom att lägga en hand på magen, man skapar den första relationen till sitt barn. Brodén (2004) menar att de par som under graviditeten kan dela sina fantasier om barnet, tillsammans skapar gemenskap och en trygg grund. Hon konstaterar även att kvaliteten i parrelationen är en av de viktigaste underlättande faktorerna under övergångsperioden (Bodén, 2004).

Att partnern ser en som likvärdig förälder, ger en full legitimitet och är villig att dela föräldraskapet lika, lyfts som något viktigt. Majoriteten av informanterna berättar om medvetna strategier för att möjliggöra för båda föräldrarna att skapa nära känslomässiga band till sitt barn. Detta kan handla om att dela föräldraledigheten lika, att båda är hemma en längre period i början och att dela ledigheten i kortare skikt. Det handlar också om att på olika sätt omförhandla de roller som innebär att den födande föräldern annars automatiskt är närmast barnet under den första tiden, exempelvis att båda kan mata med flaska. Vikten av att, som icke biologisk förälder, uppleva sig ha full legitimitet i sitt föräldraskap från sin partner, poängteras även i tidigare forskning (Abelsohn et al., 2013; Ben-Ari & Livni, 2006).

Socialt stöd. Ett tryggt socialt sammanhang och möjlighet till stöd och stöttning från vänner och familj, tycks vara något av det viktigaste och mest hjälpsamma under föräldrablivandet. Tidigare forskning kring föräldrablivande för såväl hetero- som homosexuella föräldrar har pekat på vikten av tillgång till socialt stöd. Detta har visat sig spela en viktig roll för föräldrarnas psykiska hälsa och för utvecklandet av en integrerad föräldraidentitet (Brodén, 2004; Schumaker & Brownell, 1984). Det har också visat sig spela roll i utvecklandet av en prenatal anknytning till barnet (Brodén, 2004). Resultaten i denna studie bekräftar detta. Vänner och familj tycks fylla en viktig funktion i att stötta och bekräfta

föräldraskapet. Möjligen blir detta särskilt viktigt eftersom många delar erfarenheter av att inte få den bekräftelsen i andra sammanhang.

Informanterna berättar om upplevelsen av att tillhöra trygga sociala sammanhang (ofta bestående av andra HBTQ-personer) där deras föräldraskap ses som självklart och där de inte behöver anpassa sig för att inte riskera exkludering eller osynliggörande. För många tycks föräldraskapet ha inneburit att tvingas ut ur sitt trygga sammanhang i större utsträckning än tidigare vilket orsakat stress.

Berättelser om det positiva i att träffa andra föräldrar med vilka man delar liknande föräldraerfarenheter poängteras återkommande. Även tidigare forskning har visat på att emotionellt nära kontakt med personer som innehar den blivande föräldrarollen och som man kan identifiera sig med, minskar upplevelsen av stress under föräldraskapet (Gage & Hendrickson Christensen, 1991). Detta blir begripligt utifrån Schumaker och Brownells (1984) teori som säger att en person som har tillgång till socialt stöd under stressande livsomställningar, som föräldraskapet, sannolikt är mindre sårbar än en person som inte har tillgång till liknande stöd.

Att göra föräldraskap. Att vara icke biologisk, icke bärande förälder innebär att inte automatiskt tilldelas en föräldraroll - mammaroll - av sin omgivning. Snarare skapas man som något annat, något annorlunda, än den bärande föräldern som förstås som självklar mamma av omgivningen. Att inte automatiskt tilldelas en föräldraroll, med tillhörande sociala förväntningar, pga. kön, innebär för många att de själva får utforma sin roll som förälder. Detta beskrivs av vissa som försvårande i utvecklingen av en ny identitet. Andra menar att det ställer krav, men att det också innebär en frihet och ses därmed som något positivt. Många beskriver hur det ger en möjlighet att skapa en föräldraroll som är frikopplad från könsroller och samhälleliga förväntningar. Flera tidigare studier har nått liknande slutsatser, nämligen att frånvaron av en passande familjemodell innebär att varje enskild familj måste skapa sin egen unika modell för familjeliv och föräldraskap (Ben-Ari & Livni, 2006; Dunne, 2000).

Informanterna berättar om hur de upplever sig ha blivit föräldrar genom sina handlingar - när de tar hand om, och bygger relationer till, sina barn. Samtliga informanter delar uppfattningen att det inte är den biologiska kopplingen eller att ha burit barnet i sin kropp som gör en till mamma, utan att det är det man gör för barnet. Detta ligger i linje med Morgans (2011) dynamiska teori om familjepraktiker, att se på familj som något som görs snarare än något som är. Enligt Morgan (2011) skapar

familjemedlemmar sin familj genom sina vardagshandlingar, sina sätt att relatera till varandra och den mening som tillskrivs handlingarna. Det är inom ramen för detta handlande som nya roller och identiteter kan skapas.

Farhågor kopplat till att inte förstås som förälder eller familj återkommer i många berättelser. För att förstås som förälder av sin omgivning intar många en mycket aktiv föräldraroll. Informanterna berättar att det är de som huvudsakligen står för omvårdnaden om barnet när de rör sig ute bland andra människor eller när de har kontakt med vården. Detta för att ingen ska kunna ifrågasätta eller tveka inför vilken roll de har till barnet. Denna strategi blir förståelig i ljuset av teorin om familjepraktiker (Morgan, 2011). Finch (2007) bygger vidare på idén om familj som något som görs, och menar att familjer även behöver bli uppvisade. Detta innebär att handlingar både måste förmedlas och förstås på korrekt sätt av omgivningen, för att de ska utgöra effektiva familjepraktiker. De handlingar som utgör familjepraktiker måste således vara tillräckligt meningsbärande för att även andra ska förstå dem som familjepraktiker. Flera informanter i föreliggande studie talar själva i termer av att överkompensera; att ta plats, förstärka och spela upp sin föräldraroll i förhållande till sin omgivning.

Att ta sig själv på allvar. Samtliga informanter vittnar om att bristfälligt bemötande och osynliggörande i föräldrarollen för med sig en ökad sensitisering. Detta innebär en ökad känslighet för omvärldens blick och många beskriver att de under graviditeten började förvänta sig dåligt bemötande. Följden blev att många upplevde att de tvingades vara på sin vakt och vara redo att försvara sin föräldraroll från ogiltigförklarande. Koenig Kellas och Suter (2012) når en liknande slutsats i sin studie. De konstaterar att lesbiska föräldrar ofta behöver försvara och rättfärdiga sin familjs legitimitet och sin egen roll som mödrar.

I intervjumaterialet identifierades av uppsatsförfattaren snarare ett återkommande mönster av att förminska och bortförklara diskriminerande bemötande. Flera informanter har uppmärksammat dessa tendenser hos sig själva. Att tillåta sig att ha sina egna upplevelser och känslor har således blivit en medveten strategi. När den egna upplevelsen tas på allvar kan den också hanteras på olika sätt. Flera poängterar vikten av att förstå dåligt bemötande utifrån normer och strukturer, då det underlättar i att skjuta undan skammen som annars åläggs en. Tidigare forskning av Short (2007) tyder på att många lesbiska föräldrar är resursstarka och har väletablerade strategier för att hantera diskriminering och heteronormativitet, exempelvis rika sociala nätverk

och en sociopolitisk förståelse för heterosexism.

Ett genomgående tema i resultatet är vikten av att under graviditeten få ta plats i sitt blivande föräldraskap; att få utrymme att prata om sina upplevelser och känslor, att dessa inte förminskas och att bli sedd som viktig i förhållande till barnet och partnern. Detta resultat för med sig viktiga implikationer, inte minst för hur bemötandet av denna föräldragrupp bör se ut inom vården.

Att göra motstånd. Avslutningsvis är det många som på olika sätt beskriver hur de svarar på sin heteronormativa omgivning genom att göra motstånd och med politisk kamp. Detta görs genom att på olika sätt försöka få till förändring, genom att ifrågasätta, klaga och vara besvärlig. Flera informanter lyfter vikten av att fortsätta fråga efter specifika HBTQ-föräldragrupper för att underlätta för de föräldrar som kommer efter dem.

Studiens styrkor och begränsningar

Nedan diskuteras studiens metodologiska styrkor och begränsningar.

Rekrytering och urval. Urvalet i kvalitativ forskning ska fylla ett syfte, dvs. deltagare väljs ut för att bidra med så informationsrik data som möjligt (Morrow, 2005). De sex deltagare som inkluderades i studien hade samtliga erfarenhet av att ha blivit förälder inom ramen för en samkönad relation utan att ha burit sitt barn. Andra omständigheter, hur processen fram till graviditet sett ut, huruvida informanten själv varit gravid tidigare, samt antal barn i familjen, skiljde sig åt mellan informanterna. Eftersom upplevelsen av föräldraskapet stått i fokus bedömdes detta dock inte hindra bevarandet av frågeställningen, utan ansågs snarare bidra med en bredd i den data som samlades in. En mer homogen grupp hade möjligen varit önskvärd om syftet varit att besvara mer specifika frågeställningar. Möjligen finns skäl att anta att det spelar roll huruvida informanten fått sitt första eller andra barn, detta eftersom transitionslitteraturen beskriver förstagångsföräldraskapet som särskilt omvälvande.

I studien tillämpades ett bekvämlighetsurval. De personer som först anmälde intresse, som uppfyllde inklusionskriterierna, samt hade möjlighet att träffas face-to-face, valdes ut. Att deltagarna själva fick anmäla intresse kan ha inneburit att de personer som hade något särskilt att förmedla valde att delta. Hade informanter istället slumpmässigt tillfrågats, finns således en möjlighet att resultatet sett annorlunda ut. Inget representativt urval eftersträvades dock eftersom studien inte syftar till att generera generaliserbara resultat.

Datainsamling. Semistrukturerade intervjuer användes som insamlingsmetod. Semistrukturerade intervjuer kan sägas både stärka och begränsa reliabiliteten. De är stärkande så till vida att intervjuguiden garanterar att ett visst antal områden avhandlas i samtliga intervjuer, men begränsande så till vida att en semistrukturerad intervju även ger utrymme för följdfrågor, vilka kan variera mellan intervjuer (Kvale, 1997). Intervjuguiden utformades således så att den innehöll övergripande teman som möjliggjorde för insamlandet av informationsrik data, samt ett antal öppna följdfrågor som forskaren i stor utsträckning hållit sig till. I de fall slutna eller ledande frågor har ställts har det framför allt varit i syfte att förtydliga svar. Detta i enlighet med Kvales (1997) diskussion kring ledande frågor. De frågor och följdfrågor som ställdes kan antas ha varit färgade av forskarens förförståelse. Morrow (2005) menar dock att forskaren alltid har en förförståelse för det fenomen hen studerar och att hen istället bör sträva efter att utvidga sin förståelse av ämnet genom inläsning. I denna studie gjordes en ordentlig litteraturgenomgång innan intervjufasen inleddes.

Samtliga intervjuer genomfördes av samma intervjuare men på olika platser. Att samma person genomförde samtliga intervjuer innebär att de genomförts på ungefär samma sätt. Att intervjuerna skett på olika platser är ett resultat av att informanterna själva tilläts välja plats. Detta kan möjligen ha påverkat vad informanterna kände sig bekväma att berätta och inte, men inga sådana skillnader har observerats. Då informanternas barn var i varierande åldrar har det gått olika lång tid sedan de blev föräldrar. Detta kan ha påverkat minnet av upplevelsen som beskrivs på olika sätt.

Analys av resultat. Den analys som genomfördes var huvudsakligen induktiv så till vida att teman utarbetades ur empirin och byggde på informanternas berättelser. För att säkerställa giltigheten i tolkningen av materialet gjordes ordagranna transkriberingar av intervjuerna. Dessa lyssnades och lästes igenom vid upprepade tillfällen för att forskaren skulle få en djupgående förståelse för helheten. Först i ett senare skede gjordes korrigeringar för läsbarhet. En modell för systematisk tolkning av data användes, Braun och Clarkes (2006) tematiska analys, i enlighet med Morrors (2005) rekommendationer. Resultaten underbyggdes genom att citat från intervjuerna presenteras för läsaren.

En faktor som kan antas begränsa studiens reliabilitet är att tolkning och analys är gjorda av en ensam forskare. Risken med detta är att resultatet kan ha påverkats mer av en enskild persons förförståelse än vad det gjort om flera forskare

varit aktiva i analysarbetet. Forskaren har dock minskat risken för detta genom att pröva sina tolkningar och slutsatser mot handledaren, i syfte att öka validiteten i tolkningarna. Vidare har forskarens egen förförståelse för ämnet tydliggjorts för transparens.

Generaliserbarhet. Föreliggande studie har en kvalitativ ansats. Som Willig (2013) konstaterar är resultaten i mindre kvalitativa studier aldrig statistiskt generaliserbara, och det är heller sällan syftet med de flesta kvalitativa studier. Resultatet i denna studie kan således inte generaliseras till alla icke bärande föräldrar i samkönade relationer. Syftet var snarare att ge en bild av just dessa informanternas subjektiva upplevelser och att skapa förståelse för den innebörd och mening det icke bärande föräldraskapet har för dem. Resultatet i denna studie kan möjligen också användas för att skapa bättre förståelse för andras upplevelser, även om det inte är statistiskt generaliserbart.

Förslag på vidare forskning och praktiska implikationer

Relativt lite forskning har undersökt upplevelsen av föräldrablivande hos icke bärande föräldrar i samkönade relationer. Föreliggande studie kan ses som ett steg på vägen mot att bättre förstå hur denna grupp hanterar övergången till föräldraskap och utvecklandet av en ny föräldraidentitet. Resultatet tyder på vikten av att den icke bärande föräldern uppmärksammas och erbjuds stöd under graviditeten. Detta resultat för med sig viktiga implikationer för vården, då samtliga informanter har erfarenheter av bristande bemötande och stöd. Majoriteten informanter efterfrågar föräldragrupper som riktar sig till HBTQ-föräldrar generellt, och grupper där det unika i att inte ha burit sitt barn kan diskuteras, specifikt.

Vidare forskning som undersöker det psykiska måendet hos denna föräldragrupp under och efter graviditeten är motiverad. De studier som gjorts har fr.a. varit av kvalitativ karaktär och baserats på små urval. Vidare skulle en longitudinell studie som följer denna föräldragrupp över tid vara intressant för att se eventuella förändringar i upplevelsen av acceptans och osynliggörande. En longitudinell studie skulle också kunna bidra med mer kunskap om huruvida de stressorer dessa föräldrar ställs inför under föräldrablivandet får långvariga konsekvenser. Det bedöms även relevant att ytterligare studier som undersöker det juridiska föräldraskapets betydelse samt betydelsen av tillvägagångssätt genomförs,

då kunskap inom dessa områden kan vara av relevans för framtida förändrad lagstiftning.

Slutligen kan konstateras att majoriteten av den forskning som idag existerar på området är gjord utifrån bekvämlighetsurval vilket resulterat i relativt homogena deltagargrupper. Då tidigare forskning bl.a. poängterat betydelsen av socialt stöd, skulle studier med deltagare bosatta utanför storstäder exempelvis vara intressant. Homosexuella män, transpersoner samt andra icke bärande föräldrar syns än mer sällan än lesbiska kvinnor i forskning om föräldrablivande. Även om det ligger utanför ramen för denna uppsats, skulle HBTQ-föräldraforskningen gynnas av studier som belyser dessa föräldrars upplevelser och perspektiv.

Referenser

- Abelsohn, K., Epstein, R., & Ross, L. (2013). Celebrating the “other” parent: Mental health and wellness of expecting lesbian, bisexual, and queer non-birth parents. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 17(4), 387–405. doi:10.1080/19359705.2013.771808
- Almack, K. (2008). Women parenting together: A reflexive account of the ways in which the researcher's identity and experiences may impact on the processes of doing research. *Sociological Research Online*, 13(1)4, doi:10.5153/sro.1669
- Alvesson, M., & Sköldböck, K. (2008). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Assisterad befruktning. (2017). Hämtad 1 april, 2017, från <http://www.hbtqfamiljer.se/bli-foralder/assisterad-befruktning>
- Ben-Ari, A., & Livni, T. (2006). Motherhood is not a given thing: Experiences and constructed meanings of biological and nonbiological lesbian mothers. *Sex Roles*, 54(7-8), 521–531. doi: 10.1007/s11199-006-9016-0.
- Bos, H., van Balen, F., & van den Boom, D. (2004). Minority stress, experience of parenthood and child adjustment in lesbian families. *Journal Of Reproductive & Infant Psychology*, 22(4), 291-304.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Brodén, M. (2004). *Graviditetens möjligheter. En tid då relationer skapas och utvecklas*. Stockholm: Natur och Kultur
- Bäck-Wiklund, M. & Johansson, T. (Red.). (2012). *Nätverksfamiljen*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Bäck-Wiklund, M. (2012). Familj och modernitet. I M. Bäck-Wiklund & T. Johansson. (Red.), *Nätverksfamiljen* (pp.17-47). Stockholm: Natur & Kultur.
- Cao, H., Roger Mills-Koonce, W., Wood, C., & Fine, M. A. (2016). Identity Transformation During the Transition to Parenthood Among Same-Sex Couples: An Ecological, Stress-Strategy-Adaptation Perspective. *Journal Of Family Theory & Review*, 8(1), 30-59. doi:10.1111/jftr.12124
- Cast, A. D. (2004). Well-Being and the Transition to Parenthood: An Identity Theory Approach. *Sociological Perspectives*, 47(1), 55-78. doi:10.1525/sop.2004.47.1.55.

- Clarke, V., Ellis, S, Peel, E. & Riggs, D. (2010). *Lesbian, gay, bisexual, trans & queer psychology*. Cambridge: University Press. Connolly.
- Condon, J. T., & Corkindale, C. (1997). The correlates of antenatal attachment in pregnant women. *The British Journal Of Medical Psychology*, 70(4), 359-372.
- Cowan, C. P., Cowan, P. A., Heming, G., Garrett, E., Coysh, W. S., Curtis-Boles, H., & Boles III, A. J. (1985). Transitions to Parenthood: His, Hers, and Theirs. *Journal Of Family Issues*, 6(4), 451-481.
- Delmore-Ko, P., Pancer, S. M., Hunsberger, B., & Pratt, M. (2000). Becoming a Parent: The Relation Between Prenatal Expectations and Postnatal Experience. *Journal Of Family Psychology*, 14(4), 625-640. doi:10.1037//0893-3200.14.4.625
- Dunne, G. (2000). Opting into motherhood: Lesbians blurring the boundaries and transforming the meaning of parenthood and kinship. *Gender & Society*, 14(1), 11–35.
- Finch, J. (2007). Displaying Families. *Sociology*, 41(1), 65–81, doi:10.1177/0038038507072284
- Gabb, J. (2005). Lesbian M/Otherhood: Strategies of Familial-linguistic Management in Lesbian Parent Families. *Sociology*, 39(4). 585-603. doi:10.1177/0038038505056025
- Gage, M. G., & Christensen, D. H. (1991). Parental Role Socialization and the Transition to Parenthood. *Family Relations*, 40(3). 332-337.
- Gartrell, N., Rodas C., Deck A., et al. (2006). The USA national lesbian family study: 5. Interviews with mothers of ten-year-olds. *Feminism & Psychology*. 16(2):175-192.
- Goldberg, A. (2010). *Lesbian and gay parents and their children. Research on the family life cycle*. Washington: American Psychological Association.
- Goldberg, A., & Smith, J. (2011). Stigma, social context, and mental health: Lesbian and gay couples across the transition to adoptive parenthood. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 139–150. doi:10.1037/a002684
- Goldberg, A., & Perry-Jenkins, M. (2007). The division of labor and perceptions of parental roles: Lesbian couples across the transition to parenthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(2), 297–318. doi:10.1177/0265407507075415

- Golombok, S., Spencer, A., & Rutter, M. (1983). Children in lesbian and single parent households: psychosexual and psychiatric appraisal. *Journal Of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 24(4), 551-572.
doi:10.1111/1469-7610.ep12366259
- Gustavson, M., & Schmitt, I. (2011) Culturally queer, silenced in school? Children with LGBTQ parents and the everyday politics of/in community and school. *Lambda Nordica*, 16(2-3), 159- 187.
- Habib, C., & Lancaster, S. (2010). Changes in identity and paternal-foetal attachment across a first pregnancy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28(2), 128–142. doi:10.1080/02646830903298723
- Koenig Kellas, J., & Suter, E. A. (2012). Accounting for Lesbian-Headed Families: Lesbian Mothers' Responses to Discursive Challenges. *Communication Monographs*, 79(4), 475-498. doi:10.1080/03637751.2012.723812
- Kulick, D. (2004). Queerteori, performativitet och heteronormativitet - några grundläggande begrepp. I A-C. Olsson & C. Olsson (Red.), *I den akademiska garderoben* (pp.21-35). Stockholm: Atlas.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Lawrence, E., Rothman, A., Cobb, R., Rothman, M., & Bradbury, T. Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal Of Family Psychology*, 22(1), 41-50. doi:10.1037/0893-3200.22.1.41
- Langemar, P. (2008). *Kvalitativ forskningsmetod i psykologi: att låta en värld öppna sig*. Stockholm: Liber
- Lee, A., Lam, S., Sze Mun Lau S., Chong, C., Chui H., & Fong, D. Prevalence, course, and risk factors for antenatal anxiety and depression. *Obstetrics And Gynecology*, 110(5), 1102-1112.
- Leigh, B., & Milgrom, J. (2008). Risk factors for antenatal depression, postnatal depression and parenting stress. *BMC Psychiatry*, 8(24), doi:10.1186/1471-244X-8-24
- LeMasters, E. E. (1957). Parenthood as Crisis. *Marriage and Family Living*, 19(4), 352-355.
- Leung, B., Letourneau, N., Giesbrecht, G., Ntanda, H., & Hart, M. (2017). Predictors of Postpartum Depression in Partnered Mothers and Fathers from a Longitudinal Cohort. *Community Mental Health Journal*, 53(4), 420-431.
doi:10.1007/s10597-016-0060-0

- Lorensen, M., Wilson, M., & White, M. (2004). Norwegian families: transition to parenthood. *Health Care For Women International*, 25(4), 334-348. doi:10.1080/07399330490278394
- Malm, M., Hildingsson, I., Rubertsson, C., Rådestad, I., & Lindgren, H. (2016). Prenatal attachment and its association with foetal movement during pregnancy – A population based survey. *Women & Birth*, 29(6), 482-486. doi:10.1016/j.wombi.2016.04.005
- Malmquist, A., Hydén, M., & Zetterqvist Nelson, K. (2012). Familjeliv hos samkönade par och andra regnbågsfamiljer. I M. Bäck-Wiklund. & T. Johansson. (Red.), *Nätverksfamiljen* (pp.139-157). Stockholm: Natur & Kultur.
- Malmquist, A. (2015). A Crucial but Strenuous Process: Female Same-Sex Couples' Reflections on Second-Parent Adoption. *Journal Of GLBT Family Studies*, 11(4), 351-374. doi:10.1080/1550428X.2015.1019169
- Malmquist, A. (2015). *Pride and Prejudice: Lesbian Families in Contemporary Sweden* (Doktorsavhandling). Linköpings universitet, Division of Psychology at the Department of Behavioural Sciences and Learning.
- Malmquist, A. (2016). *Lesbiska småbarnsföräldrar. Utmaningar i en tid av möjligheter*. Stockholm: Makadam förlag.
- Martinsson, L., Reimers, E., Reingarde, J. & Lundgren, A. S. (2007). *Norms at work: Challenging homophobia and heteronormativity*. Stockholm: Norra Skåne Offset AB.
- Miller, B. C., & Sollie, D. L. (1980). Normal Stresses during the Transition to Parenthood. *Family Relations*, 29(4), 459-465.
- Mitnick, D. M., Heyman, R. E., & Smith Slep, A. M. (2009). Changes in relationship satisfaction across the transition to parenthood: A meta-analysis. *Journal Of Family Psychology*, 23(6), 848-852. doi:10.1037/a0017004
- Morgan, D. J. (2011). *Rethinking Family Practices*. Hampshire, United Kingdom: Palgrave Macmillan Ltd.
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal Of Counseling Psychology*, 52(2), 250-260. doi:10.1037/0022- 0167.52.2.250

- Nelson, S., Kushlev, K., English, T., Dunn, E., & Lyubomirsky, S. (2013). In Defense of Parenthood: Children Are Associated With More Joy Than Misery. *Psychological Science*, 24(1), 3-10. doi:10.1177/0956797612447798
- Nelson, S., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The Pains and Pleasures of Parenting: When, Why, and How Is Parenthood Associated With More or Less Well-Being?. *Psychological Bulletin*, 140(3), 846-895. doi:10.1037/a0035444
- Ngai, F., & Ngu, S. (2015). Predictors of maternal and paternal depressive symptoms at postpartum. *Journal Of Psychosomatic Research*, 78(2), 156-161. doi:10.1016/j.jpsychores.2014.12.003
- Olsson, A-C. & Olsson, C. (Red.). (2004). *I den akademiska garderoben*. Stockholm: Atlas.
- Padavic, I., & Butterfield, J. (2011). Mothers, fathers, and “mathers”: Negotiating a lesbian co-parental identity. *Gender & Society*, 25(2), 176–196. doi:10.1177/0891243211399278
- Proposition 2001/02:123. Partnerskap och adoption.
- Proposition 2004/05:137. Assisterad befruktning och föräldraskap.
- Ranae J., E., & Simon, R. W. (2005). Clarifying the Relationship between Parenthood and Depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(4), 341-358.
- Raphael-Leff, J. (2005). *Psychological processes of Childbearing*. London: Chapman & Hall.
- Raphael-Leff, J. (2010). Healthy Maternal Ambivalence. *Psycho-Analytic Psychotherapy in South Africa*, 18(2), 57-73.
- Rosenberg, T. (2002). *Queerfeministisk agenda*. Stockholm: Atlas.
- Rossi, A. S. (1968). Transition to Parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 30(1), 26-39.
- Ryan-Flood, R. (2009). *Lesbian motherhood: Gender, families and sexual citizenship*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Shumaker, S. A., & Brownell, A. (1984). Toward a Theory of Social Support: Closing Conceptual Gaps. *Journal Of Social Issues*, 40(4), 11-36.
- SFS 1994:1117. Lag om registrerat partnerskap.
- SFS 2006:351. Lag om genetisk integritet m.m.
- Short, L. (2007). Lesbian mothers living well in the context of heterosexism and discrimination: Resources, strategies and legislative change. *Feminism & Psychology*, 17(1), 57–74. doi:10.1177/0959353507072912

- Silva, E., & Smart, C. (1999). *The new family?* London: Sage.
- Stacey, J., & Biblarz, T. (2001). (How) does the sexual orientation of parents matter? *American Sociological Review*, 66(2), 159–183.
- Steffensmeier, R. H. (1982). A Role Model of the Transition to Parenthood. *Journal Of Marriage & Family*, 44(2), 319-334.
- Stets, J. E., & Burke, P. J. (2000). Identity Theory and Social Identity Theory. *Social Psychology Quarterly*, 63(3) 224-237.
- Stryker, S., & Burke, P. J. (2000). The Past, Present, and Future of an Identity Theory. *Social Psychology Quarterly*, 63(4) 284-297.
- Takács, J., & Kuhar, R. (2011). *Doing families: gay and lesbian family practices*. Ljubljana: Peace Institute Publications.
- Van den Bergh, B., & Simons, A. (2009). A review of scales to measure the mother-fetus relationship. *Journal of Reproductive and Infans Psychology*, 27(2), 114-126. doi:10.1080/02646830802007480
- Vreeswijk, C. M., Maas, A. M., Rijk, C. M., & van Bakel, H. A. (2014). Fathers' Experiences During Pregnancy: Paternal Prenatal Attachment and Representations of the Fetus. *Psychology Of Men & Masculinity*, 15(2), 129-137. doi:10.1037/a0033070
- Weaver, R. H., & Cranley, M. S. (1983). An exploration of paternal-fetal attachment behavior. *Nursing Research*, 32(2), 68–72.
- Wells, G. (2011). Making Room for Daddies: Male Couples Creating Families through Adoption. *Journal Of GLBT Family Studies*, 7(1/2), 155-181. doi:10.1080/1550428X.2011.537242
- Widerberg, K. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.
- Willig, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology*. Buckingham: Open university press.
- Wilson, C. M. (2000). The Creation of Motherhood: Exploring the Experiences of Lesbian Co-Mothers. *Journal Of Feminist Family Therapy*, 12(1), 21-44.
- Wojnar, D., & Katzenmeyer, A. (2014). Experiences of preconception, pregnancy, and new motherhood for lesbian nonbiological mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 43(1), 50–60. doi:10.1111/1552-6909.12270

Yu, C., Hung, C., Chan, T., Yeh, C., & Lai, C. (2012). Prenatal predictors for father-infant attachment after childbirth. *Journal Of Clinical Nursing*, 21(11/12), 1577-1583. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.04003.x

Är du kvinna och har barn tillsammans med en annan kvinna?

Jag söker dig, med barn i åldern 0-3 år, som har erfarenhet av en graviditet där din partner burit barnet.

Just nu söker jag deltagare till min psykologexamensuppsats – en studie om upplevelser av föräldraskap hos kvinnor som skaffar barn med kvinnor. Deltagande i studien innebär att du blir intervjuad och får dela med dig av din berättelse om att bli förälder.

Intervjun beräknas ta 1 timme och kommer att hållas i Lund/Malmö med omnejd eller över telefon. Självklart är du som deltagare anonym i uppsatsen och kan när som helst välja att avbryta ditt deltagande.

Är du intresserad av att delta eller vill ha mer information: Hör av dig till 0706-570164 eller skicka ett mail till ako.tolth@student.lu.se, så kontaktar jag dig. Tipsa gärna andra som kan tänkas intresserade. Dina tankar och erfarenheter kan föra forskningen framåt!

Med vänlig hälsning,

Lisabet Thorup
Psykologkandidat
0706-570164
ako.tolth@student.lu.se

Handledare
Leg. psykolog, Fil. Dr. Johanna Månsson
johanna.mansson@psy.lu.se



Bilaga B. Informationsbrev och samtyckesformulär.



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

Lund 2017-02-27

Hej!

Tack för ditt deltagande i studien: Upplevelser av föräldrablivande hos icke bärande mödrar i samkönade relationer! Denna studie görs som examensarbete på psykologprogrammet vid Lunds universitet och syftar till att kvalitativt undersöka upplevelser av att bli mamma utan att ha burit barnet. Deltagande i studien innebär att du intervjuas under ca en timme och får besvara frågor om hur du upplevt processen att bli förälder.

Intervjuerna spelas in med diktafon och transkriberas. Samtliga intervjuer kommer i samband med detta att anonymiseras och materialet kommer att behandlas i enlighet med rådande sekretessregler. Ljudfilen kommer endast att vara tillgänglig för mig som uppsatsförfattare och efter att uppsatsen är färdigskriven kommer denna att raderas. Resultatet i uppsatsen kommer inte kunna kopplas till namn eller andra personuppgifter, och kommer inte heller på något annat sätt kunna spåras tillbaka till dig.

Ditt deltagande är helt frivilligt och du kan när som helst välja att avsluta ditt deltagande utan att ange orsak. Jag kommer be dig fylla i en blankett där du lämnar till skriftliga medgivande till deltagande i studien.

Skriftligt samtycke till deltagande i forskningsstudie vid Lunds Universitet.

- Jag har tagit del av information om studien och är medveten om vad mitt deltagande kommer att innebära. Jag har fått möjlighet att ställa eventuella frågor samt har fått dem besvarade.
- Jag är medveten om att allt intervjumaterial anonymiseras, att ingen utomstående kommer att veta att jag deltagit, samt att inget resultat som presenteras i uppsatsen kommer att kunna spåras tillbaka till mig.
- Jag är medveten om att deltagande i studien är frivilligt och att jag när som helst kan välja att avsluta mitt deltagande utan att ange orsak.
- Jag ger mitt medgivande till att den information jag delar med mig av under intervjun får lagras och bearbetas på det sätt som beskrivs i informationen om forskningsstudien. Materialet kommer att förstöras när uppsatsen är färdigskriven.

Jag har tagit del av ovanstående information och samtycker till att delta i studien.

Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

INTERVJUGUIDE

BAKGRUND: ålder, bor, sysselsättning, hur ser din familj ut?

INLEDANDE FRÅGA: Berätta om hur det varit för dig att bli förälder.

INNAN GRAVIDITETEN

Hur har du tänkt kring barn tidigare i livet?

Berätta om när du och din partner bestämde er för att skaffa barn.

ATT BLI GRAVID

Berätta om processen när ni blev gravida. Vilka steg ingick?

På vilka sätt kände du dig inkluderad/exkluderad i processen?

Hur påverkades din och din partners relation under denna period?

GRAVIDITETEN

Hur var det när ni först fick reda på att ni var gravida?

Hur var det när ni berättade för familj och vänner?

Förberedde du dig inför att barnet skulle komma under graviditeten?

Pratade du med andra om din kommande roll som förälder?

På vilka sätt kände du dig inkluderad/exkluderad under graviditeten?

Vad var den största utmaningen under graviditeten? Hur hanterade du det?

Berätta om när du först träffade ditt barn

BEMÖTANDE OCH SOCIALT SAMMANHANG

Hur har bemötandet varit? Reaktionen från vänner, familj, vården, utomstående?

Upplevde/upplever du stöd från din omgivning?

Var/till vem har du vänt dig när du känt dig i behov av stöd/stöttning?

Har ni gått någon kurs? Föräldragrupp?

Vilka personer har varit viktiga för dig under graviditet/första tiden med barn?

IDENTITET, ROLL

Vad innebär föräldraskap/moderskap för dig?

När började du känna dig som förälder? Någon specifik händelse?

När/hur blev du juridisk förälder?

Har din bild av dig själv förändrats sen du blev förälder?

Tror du andras bild av dig har förändrats?

Hur skulle du beskriva din roll som icke bärande mamma?

Hur ser rollfördelningen ut mellan dig och din partner?

Hur har relationen mellan dig och din partner förändrats sedan ni blev föräldrar?

Har dina föreställningar om hur det skulle vara att få barn stämt väl överens med hur det har varit?

AVSLUTNINGSVIS

Vad har varit viktigast/mest hjälpsamt för dig under processen?

Något du skulle vilja berätta för andra som ska bli föräldrar på liknande sätt som ni?

Något du vill lägga till som inte kommit upp?

Något du vill dra bort?